

**PENDAPAT GURU SLB-B TERHADAP PEMBELAJARAN
KESEHATAN REPRODUKSI BAGI TUNARUNGU**

(SUATU SURVEI DI SLB-B JAKARTA BARAT)



Oleh:

SRI MULYANTI

1335133649

PENDIDIKAN KHUSUS

SKRIPSI

Ditulis untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan dalam Mendapatkan

Gelar Sarjana Pendidikan

**FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA**

2018

**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING DAN PENGESAHAN
PANITIA UJIAN/SIDANG SKRIPSI**

Judul : Pendapat Guru SLB-B terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu (Suatu Survei di SLB-B Jakarta Barat)

Nama : Sri Mulyanti

Nomor Registrasi : 1335133649

Jurusan/Program Studi : Pendidikan Khusus

Tanggal Ujian : 6 Februari 2018

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II


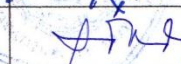


Dra. Tri Sedyani, M.Pd
NIP. 195502081982102001



Dra. Etty Hasmayati, M.Pd
NIP. 195610151982032002

Panitia Ujian Sidang Skripsi

Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Sofia Hartati, M.Si (Penanggungjawab)*		
Dr. Anan Sutisna, M.Pd (Wakil Penanggungjawab)**		
Dr. Indina Tarjiah, M.Pd (Ketua Penguji)***		15-2-2018
Dra. Irah Kasirah, M.Pd (Anggota)****		14-2-2018
Marja, M.Pd (Anggota)		15-2-2018

Catatan:

- * Dekan FIP
- ** Wakil Dekan I
- *** Koordinator Program Studi
- **** Dosen penguji selain pembimbing dan Koordinator Program Studi

PENDAPAT GURU SLB-B TERHADAP PEMBELAJARAN KESEHATAN

REPRODUKSI BAGI TUNARUNGU

(SURVEI DI SLB-B JAKARTA BARAT)

2018

SRI MULYANTI

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data empirik terkait pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan survei dengan kuesioner sebagai alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dari responden. Penelitian ini dilaksanakan pada 31 guru dari 6 SLB-B Jakarta Barat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat berpendapat sangat setuju terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Hal ini dapat dilihat dari skor yang diperoleh secara keseluruhan dari 31 responden guru SLB-B menunjukkan bahwa diketahui sebanyak 21 responden (67,74%) memberi penilaian sangat setuju terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu, 9 responden (29,03%) memberi penilaian setuju terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu, 1 responden (3,22%) memberi penilaian ragu-ragu terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu, dan tidak ada responden (0%) menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu.

Kata kunci: Pendapat Guru, KesehatanReproduksi, Tunarungu

**OPINION OF SLB-B TEACHERS ON LEARNING REPRODUCTIVE
HEALTH FOR DEAF STUDENTS**

(SURVEY IN SLB-B WEST JAKARTA)

2018

SRI MULYANTI

ABSTRACT

This research aim to gather empirical data related to the opinion of SLB-B teachers on learning reproductive health for deaf students. Approach in this research are using quantitative approach with descriptive method. Data gathering in this study used survey with questionnaire as a tool used to collect data from respondents. This research was conducted in 31 teachers from 6 SLB-B West Jakarta. The results of this study indicate that SLB-B teachers in West Jakarta have strongly agreed to the learning of reproductive health for the deaf. This can be seen from the overall score obtained from 31 respondents showed that as many as 21 respondents (67.74%) gave the assessment strongly agree to the learning of reproduction health for the deaf, 9 respondents (29.03%) gave the assessment agreed on health learning reproduction for deaf students, 1 respondent (3.22%) gave a hesitant assessment of reproductive health learning for the deaf, and no respondent (0%) expressed disagreement and strongly disagreed with the learning of reproductive health for deaf students.

Keywords: TeachersOpinion, Reproductive Health, Deaf

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta.

Nama : Sri Mulyanti
No. Registrasi : 1335133649
Program Studi : Pendidikan Khusus

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul "Pendapat Guru SLB-B terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu" adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan oleh saya sendiri, berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian pada bulan Desember 2017 – Januari 2018.
2. Bukan merupakan duplikasi skripsi yang pernah dibuat oleh orang lain atau jiplakan karya tulis orang lain dan bukan terjemahan karya tulis orang lain.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguhnya dan saya bersedia menanggung akibat yang timbul jika pernyataan saya ini tidak benar.

Jakarta, 4 Februari 2018
Yang membuat pernyataan

Sri Mulyanti

Lembar Persembahan

Alhamdulillahirobbil' alamin...

Sujud syukur ku persembahkan untuk-Mu Tuhanku yang Maha Agung dan Maha Penguasa langit dan bumi, Allah SWT. Telah Engkau jadikan aku manusia yang berakal, berpikir dan menjadikan aku manusia yang memiliki perasaan kasih dan sayang. Telah Engkau berikan nikmat yang begitu luar biasa untukku sejak didalam kandungan ibunda tercinta yang begitu hangat sampai sekarang dimana aku masih bisa menghirup udara-Mu

Terimakasih ya Allah...

Terimakasih juga panutanku nabi Muhammad SAW yang telah menjadikan kehidupan ini aman damai dan selalu memikirkan umatnya. Terimakasih telah mengajarkan kebaikan kepada umatnya.

Terimakasih untuk kedua manusia yang sangat aku cintai mama dan bapakku. Terimakasih karena telah mencintaiku, menyayangiku, merawat, berjuang disetiap detik demi anakmu, memberikan apa yang aku butuhkan, selalu mendoakan aku disetiap hela nafas kalian. Skripsi ini ku persembahkan untuk kalian berdua manusia yang aku cintai, Mama dan Bapak. Semoga aku bisa membanggakan kalian.

Terimakasih pula untuk kakak-kakakku Mila, Mulyanah, Ahmad Syahrudin, Ivo Nurmansyah dan Ivo Nofiansyah yang telah memberikan kehangatan selama hidup, memberikan kasih sayang, motivasi dan perhatian setiap detiknya.

Terimakasih sahabat-sahabatku yang selalu membantu sampai proses skripsi ini selesai, terutama Umi Nanik, Shinta Dewi, Novita Sari, Azhura Mutia, Akbar, Nisa dan Ariel. Serta teman-teman seperjuangan yang saling memberikan motivasi dan semangat Irwan, Sendy, Ulfa, Riska, dan Nazipah.

Terimakasih sahabat-sahabatku yang telah memberikan kehangatan selama di bangku perkuliahan Hartati, Yemima Vianis, Gadis Fithrya, Tiara Nabila dan teman-teman PLB 2013.

Terimakasih pula untuk semua dosen Pendidikan Luar Biasa Universitas Negeri Jakarta yang telah memberikan ilmunya.

Terimakasih kalian semua.



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana pada program Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta dengan judul “Pendapat Guru SLB-B terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu” (Suatu Survei di SLB-B Jakarta Barat).

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, arahan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan rasa terimakasih dan hormat kepada berbagai pihak.

Pertama, kepada Ibu Dra. Tri Sedyani, M.Pd, dan Ibu Dra. Etty Hasmayati, M.Pd selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan demi lancarnya penyusunan skripsi ini.

Kedua, Ibu Dr. Indina Tarjiah, M.Pd selaku koordinator Program Studi Pendidikan Luar Biasa Universitas Negeri Jakarta yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di lapangan. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada Dekan dan Wakil Dekan 1 Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta yang juga memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian yaitu Dr. Sofia Hartati, M.Si dan Bapak Dr. Anan Sutisna, M.Pd.

Ketiga, kepada Ibu Dra. Irah Kasirah, M.Pd, Bapak Marja, M.Pd, dan Ibu Dr. Indina Tarjiah, M.Pd selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan kepada peneliti.

Keempat, Bapak Indra Jaya M.Pd selaku dosen Pendidikan Luar Biasa yang telah memberikan bimbingan, arahan dan masukan demi lancarnya penyusunan skripsi ini.

Kelima, Seluruh dosen Pendidikan Luar Biasa yang telah membimbing peneliti dan telah memberikan ilmu selama menempuh jenjang pendidikan S1.

Keenam, Yayasan SLB-B Pangudi Luhur, SLB-B Kuntum Mekar, SLB-B Alfiany, SLB-B Insan Harapan, SLBN 6 Jakarta Barat dan SLBN 5 Jakarta Barat, yang telah memberi izin peneliti untuk melakukan penelitian.

Semoga Allah SWT membalasan semua kebaikan dan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i serta menjadikannya sebagai ladang pahala. Peneliti telah melakukan usaha semaksimal mungkin untuk menyusun skripsi ini. Namun demi perbaikan selanjutnya, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi siapapun, terutama bagi civitas akademika Universitas Negeri Jakarta.

Jakarta, Januari 2018

Peneliti

Sri Mulyanti

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN..	ii
ABSTRAK	iii
SURAT PERTANYAAN KEASLIAN.....	v
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR DIAGRAM	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	6
C. Pembatasan Masalah.....	6
D. Perumusan Masalah	7
E. Kegunaan Penelitian	7
BAB II KAJIAN TEORETIK	9
A. Hakikat Pendapat.....	9
1. Pengertian Pendapat	9
2. Proses Pembentukan Pendapat	10
B. Hakikat Guru SLB-B.....	11
1. Pengertian GuruSLB-B.....	12
2. Peran Guru SLB-B	13
3.Kode Etik Profesi Guru.....	13
C. Hakikat Pembelajaran	15

1. Pengertian Pembelajaran	15
2. Ciri-ciri Pembelajaran.....	16
3. Proses Pembelajaran.....	17
D. Hakikat Kesehatan Reproduksi.	18
1. Pengertian Kesehatan Reproduksi	18
2. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi dalam Siklus Kehidupan	19
E. Hakikat Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Tunarungu.....	20
1. Pengertian Pembelajaran Kesehatan reproduksi bagi Tunarungu....	20
2. Ruang Lingkup Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Tunarungu ...	21
3. Kurikulum Materi Kesehatan Reproduksi Tunarungu.....	28
4. Tujuan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi.....	32
5. Hak-hak Reproduksi	33
F. Hakikat Ketunarunguan.....	35
1. Pengertian Remaja Tunarungu.....	35
2. Klasifikasi Ketunarunguan.....	36
3. Jenis-jenis Ketunarunguan	38
4. Dampak Ketunarunguan	38
G. Penelitian yang Relevan.....	40
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	43
A. Tujuan Penelitian	43
B. Tempat dan Waktu penelitian.....	43
C. Metode Penelitian	44
D. Populasi dan Sampel	44
E. Teknik Pengumpulan Data	45
1. Definisi Konseptual	45
2. Definisi Operasional.....	45
3. Kisi-kisi Instrumen.....	46
4. Uji Persyaratan Instrumen	47

F. Teknik Analisis Data.....	48
BAB IV HASIL PENELITIAN	49
A. Deskripsi dan Analisis Data Penelitian Secara Keseluruhan.....	50
B. Deskripsi dan Analisis Data Hasil Penelitian Berdasarkan Dimensi.....	54
1. Dimensi Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian.....	55
2. Dimensi Menguraikan Tanggapan	72
C. Keterbatasan Penelitian	91
BAB V KESIMPULAN IMPLIKASI SARAN	92
A. Kesimpulan	92
B. Implikasi Hasil Penelitian.....	93
C. Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN	98

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Kurikulum Pembelajaran Kesehatan Reproduksi dalam Mata Pelajaran IPA Tunarungu	28
Tabel 3.1.	Kisi-kisi Instrumen.....	46
Tabel 4.1.	Deskripsi Statistik Pendapat Guru SLB-B di Jakarta Barat terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu Secara Keseluruhan.....	51
Tabel4.2.	Data Distribusi Frekuensi Pendapat Guru SLB-B di Jakarta Barat terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu Secara Keseluruhan... ..	52
Tabel4.3.	Deskripsi Statistik Dimensi Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian.....	55
Tabel4.4.	Data Distribusi Frekuensi Dimensi Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian.....	56
Tabel4.5.	Distribusi Frekuensi Indikator Pengertian Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Dimensi Menyadari adanya Tanggapan atau Pengertian... ..	59
Tabel4.6	Distribusi Frekuensi Indikator Ruang Lingkup Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Dimensi Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian.	61
Tabel4.7.	Distribusi Frekuensi Indikator Kegunaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Dimensi Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian.....	67
Tabel 4.8	Deskripsi Statistik Dimensi Menguraikan Tanggapan.....	72

Tabel4.9.	Data Distribusi Frekuensi Dimensi Menguraikan Tanggapan.	73
Tabel4.10.	Distribusi Frekuensi Indikator Pengertian Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Dimensi Menguraikan Tanggapan..	75
Tabel4.11.	Distribusi Frekuensi Indikator Ruang Lingkup Pembelajaran Dimensi Menguraikan Tanggapan.....	78
Tabel4.12.	Distribusi Frekuensi Indikator Kegunaan Pembelajaran Dimensi Menguraikan Tanggapan.....	84

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Data Distribusi Pendapat Guru SLB-B Jakarta Barat terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu Secara Keseluruhan.....	53
Diagram 4.2 Data Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian.	57
Diagram 4.3 Data Dimensi Menguraikan Tanggapan.....	73

DAFTAR LAMPIRAN

Tabel Validitas Instrumen	98
Rangkuman Hasil Validitas dan Reliabilitas Instrumen	100
Tabel Perhitungan Skor Keseluruhan	102
Perhitungan Data Statistik Keseluruhan	103
Tabel Dimensi Menyadari Adanya Pengertian atauTanggapan	105
Tabel Perhitungan Data Statistik Dimensi 1	106
Tabel Dimensi Menguraikan Tanggapan	108
Tabel Perhitungan Data Statistik Dimensi 2	109
Lembar Angket.....	111
Surat Penelitian.....	116
Surat Telah Melakukan Penelitian	118

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah masa peralihan, perubahan, dan pertumbuhan pada diri individu. Pada masa ini individu akan mengalami banyak perubahan baik secara fisik, psikis, maupun fungsi seksualitasnya, atau disebut dengan masa pubertas. Pada masa pubertas biasanya terjadi perubahan-perubahan pada tubuh secara cepat. Tetapi akibat perubahan yang terjadi secara cepat dan minimnya informasi mengenai kesehatan reproduksi serta perubahan pada remaja tersebut, sering kali membuat remaja yang sedang masa pubertas menjadi bingung terhadap perubahan-perubahan pada tubuhnya. Apalagi banyak anggapan lingkungan mengenai kesehatan reproduksi atau pendidikan seks menjadi hal yang tabu untuk dibicarakan. Sehingga tidak jarang remaja mencari tahu informasi sendiri.

Pada era ini kecanggihan teknologi sudah sangat pesat, siapaun dapat mengakses dengan mudah di internet. Namun informasi yang digali tanpa adanya pendampingan atau arahan orang dewasa bisa jadi menimbulkan informasi yang diterima salah. Oleh sebab itu, mendapatkan pendidikan atau pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi menjadi sangat penting dan menjadi bagian hak setiap anak, baik bagi anak pada

umumnya maupun anak dengan hambatan pendengaran atau yang biasa disebut dengan tunarungu.

Remaja tunarungu mengalami hambatan dalam berbahasa, sulit dalam memahami aturan dan lambang bahasa yang berlaku, serta mengalami kesulitan untuk menjelaskan atau memahami sesuatu yang abstrak. Hal ini dapat menimbulkan masalah, seperti kurang pahamnya akan perubahan yang terjadi pada dirinya serta ketidaktahuan mengenai kesehatan reproduksinya.

Sama halnya dengan remaja pada umumnya yang sedang pada masa pubertas, remaja tunarungu yang sedang mengalami pubertas juga tentu akan mengalami perubahan pada dirinya. Misalnya adanya ketertarikan dengan lawan jenisnya, adanya dorongan seksual, perubahan fisik seperti tumbuhnya payudara bagi perempuan dan mengalami menstruasi. Bagi remaja laki-laki mengalami mimpi basah, perubahan suara, tumbuhnya kumis pada dirinya.

Dari hasil pengamatan peneliti pada beberapa remaja tunarungu, peneliti menemukan fakta bahwa mereka yang sedang pada masa pubertas ditemui sulit mengontrol penyaluran hasrat hormonal mereka. Peneliti menemukan seorang remaja tunarungu laki-laki pada masa pubertas yang menunjukkan perilaku negatif. Remaja tersebut memegang kemaluannya ditempat umum. Peneliti seringkali mendapati remaja tunarungu tersebut selalu berusaha ingin dekat dengan lawan jenisnya,

dan selalu berusaha ingin bersentuhan dengan lawan jenis yang disukainya. Fakta lainnya yang sangat miris adalah peneliti menemukan remaja tunarungu perempuan yang hamil diluar nikah akibat melakukan hubungan seksual dengan remaja tunarungu laki-laki sebelum menikah.

Hal-hal tersebut dikarenakan ketidaktahuan mereka mengenai perilaku yang mereka tunjukkan dan lakukan. Serta minimnya informasi mengenai kesehatan reproduksi dan pendidikan seksualitas. Jika mereka tidak diberi arahan atau pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi, bisa jadi menimbulkan perilaku negatif dan menimbulkan berbagai masalah.

Pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di sekolah sangat dibutuhkan, melihat fakta lain yaitu tidak semua orang tua paham bagaimana cara mengajarkan anaknya di rumah mengenai kesehatan reproduksi. Apalagi sebagian orang tua menganggap pendidikan kesehatan reproduksi adalah hal yang tabu dan tidak menganggap pembelajaran yang terlalu penting serta hal yang anak tidak perlu tau sejak dini. Namun nyatanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi remaja tunarungu sangat penting dan diperlukan bagi mereka. Agar mereka dapat menyikapi perubahan-perubahan pada dirinya, mengontrol perilaku negatif, mendapatkan informasi dan arahan yang tepat mengenai kesehatan reproduksinya.

Untuk itu, remaja tunarungu membutuhkan pembelajaran kesehatan reproduksi mengenai masa pubertas, menstruasi dan cara menangani menstruasi bagi remaja tunarungu perempuan, pemahaman mimpi basah bagi remaja tunarungu laki-laki, pemahaman mengenai onani atau masturbasi, cara menjaga kebersihan alat kelamin atau organ reproduksi, pemahaman mengenai penyakit menular seksual, dampak akibat tidak menjaga organ reproduksi, dan dampak negatif akibat perilaku seks bebas. Sehingga masalah yang dikhawatirkan seperti pelecehan seksual, hamil diluar nikah, perilaku seks menyimpang, tidak terjaganya kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, dan terkenanya penyakit menular seksual dapat dihindarkan.

Dari hasil wawancara peneliti terhadap beberapa guru tunarungu SLB-B Jakarta Barat bahwa saat ini pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu sudah ditiadakan sebagai mata pelajaran khusus di Sekolah Luar Biasa bagian B. Pembelajaran mengenai materi kesehatan reproduksi hanya ada pada mata pelajaran IPA dan pengembangan diri. Peneliti juga mendapati SLB-B yang masih melaksanakan pembelajaran kesehatan reproduksi. Namun dari hasil wawancara dengan guru tersebut ditemui fakta bahwa pembelajaran tersebut sudah tidak berjalan efektif dan hanya dilaksanakan *face to face* apabila siswa memiliki masalah terkait kesehatan reproduksinya. Hal ini dikarenakan guru yang mengajarkan telah dipindah tugaskan.

Berdasarkan wawancara terhadap guru SLB-B tersebut, mereka berpendapat bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi bagi remaja tunarungu sangat penting. Namun sangat disayangkan bahwa pembelajaran tersebut sudah tidak diberlakukan secara khusus. Sehingga tak jarang ditemui dampak bagi tunarungu dan mereka tidak mendapatkan haknya untuk menerima informasi mengenai kesehatan reproduksi secara utuh dan tepat.

Hal ini berkaitan dengan fakta lainnya yang peneliti temukan mengenai UU. No.4 tahun 1997 tentang penyandang difabel yang sudah disyahkan. Namun implementasinya sangat lemah dan tidak mencakup jaminan dan perlindungan terhadap kesehatan seksual dan reproduksi penyandang difabel. Hal ini dapat dilihat dari kurang seriusnya aparat keamanan dalam menangani pelecehan seksual dan kasus perkosaan oleh penyandang difabel. Serta belum terpenuhinya hak-hak terkait kesehatan reproduksi bagi penyandang difabel salah satunya tunarungu dan hak mendapatkan informasi dan pembelajaran kesehatan reproduksi yang dapat di implementasikan kedalam UU tersebut ke dalam pasal 6 mengenai pendidikan.

Melihat fakta-fakta yang ada, terlihat bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi bagi remaja tunarungu sangat penting dan dibutuhkan bagi mereka. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran

kesehatan reproduksi bagi tunarungu, yang dimana pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi remaja tunarungu sangat dibutuhkan. Di karenakan guru adalah orang yang berhubungan langsung dengan siswa, dan mengetahui kemampuan serta hambatan siswa. Selain itu penelitian ini dilakukan guna mengetahui hasil yang relevan dan sebagai bahan acuan terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi siswa tunarungu.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas selanjutnya dapat diidentifikasi beberapa permasalahan, yaitu:

1. Bagaimanakah pendapat guru SLB-B terhadap kesehatan reproduksi?
2. Bagaimanakah pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu?

C. Pembatasan Masalah

Agar penelitian yang dilaksanakan tidak meluas pada hal yang tidak perlu, maka peneliti membatasi masalah pada:

1. Pembelajaran kesehatan reproduksi remaja tunarungu.
2. Pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu.
3. Tempat penelitian dilaksanakan di enam SLB-B Jakarta Barat yaitu:

- a. SLB B Kuntum Mekar
- b. SLB B Alfiany
- c. SLB B Pangudi Luhur
- d. SLB B Insan Harapan
- e. SLBN 5 Jakarta Barat
- f. SLBN 6 Jakarta Barat

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah yang diuraikan di atas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu?

E. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk:

1. Guru

Sebagai bahan informasi untuk peningkatan kualitas guru SLB-B dalam memberikan pembelajaran dan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi yang tepat bagi siswa tunarungu.

2. Sekolah

Sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan pendidikan mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi bagi siswa tunarungu di sekolah.

3. Orangtua

Dapat memberikan masukan dan informasi kepada orangtua untuk memotivasi dan memberi perhatian khusus kepada anak mengenai kesehatan reproduksi dan selalu mengingatkan untuk selalu menjaga kesehatan reproduksi.

4. Pemerintah

Sebagai bahan informasi dan acuan meningkatkan mutu pelayanan pendidikan mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu, juga diharapkan pemerintah dapat membuat persiapan untuk memberikan pelatihan atau seminar kepada guru-guru khususnya guru SLB-B mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu.

5. Peneliti

Sebagai bahan informasi bagi peneliti untuk mendalami ilmu dan pengetahuan tentang pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu.

BAB II

KERANGKA TEORETIK

A. HAKIKAT PENDAPAT GURU SLB B

1. Pengertian Pendapat

Setiap individu memiliki pendapat mengenai suatu hal. Pendapat tersebut berbeda-beda sesuai dengan apa yang di ketahui dan ada dalam pikiran setiap individu. Pendapat dapat diungkapkan dengan lisan maupun tulisan. Pendapat individu merupakan penafsiran individual mengenai berbagai masalah dimana terhadapnya tidak terdapat pandangan yang sama pada masing-masing individu.

Ahmadi menyatakan, pendapat adalah hasil pekerjaan pikiran meletakan hubungan antara tanggapan yang satu dengan yang lain, antara pengertian yang satu dengan yang lain, yang dinyatakan dalam satu kalimat. Tanggapan ialah hasil pengamatan yang tersimpan dalam jiwa.¹ Pendapat merupakan hasil pemikiran seseorang mengenai kenyataan atau hasil pengamatan suatu peristiwa.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pendapat adalah ungkapan atau pandangan seseorang dalam memahami berbagai aspek yang berkaitan dengan suatu situasi.

¹ Abu Ahmadi, *Psikologi Umum*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2009) h.169

2. Proses Pembentukan Pendapat

Untuk membentuk suatu pendapat dapat terjadi dengan meletakkan hubungan arti dengan dua buah pengertian atau lebih yang hubungan itu dinyatakan dalam suatu kalimat.

Proses pembentukan pendapat menurut Ahmadi yaitu:²

- a. Menyadari adanya tanggapan atau pengertian.

Hal ini menjelaskan bahwa pembentukan pendapat dimulai dengan objek yang akan diberikan pendapatnya.

- b. Menguraikan tanggapan.

Setelah terjadinya pengamatan terhadap suatu objek, selanjutnya diuraikan tanggapan atau pengertian dengan menghimpun data-data terhadap objek yang akan diberikan pendapatnya.

- c. Menentukan hubungan logis antara bagian-bagian tanggapan atau pengertian/gagasan baru

Setelah data-data suatu objek dianalisis, kemudian menghubungkan dengan permasalahan yang dialami objek, sehingga akan membentuk suatu pendapat.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa secara teori menurut Ahmadi proses pembentukan pendapat ada tiga, namun peneliti memfokuskan pada dua aspek yaitu: menyadari adanya tanggapan atau pengertian, dan menguraikan tanggapan.

² *Ibid.*, h.169-170

B. HAKIKAT GURU SLB-B

1. Pengertian Guru SLB-B

Guru adalah profesi dan komponen paling menentukan dalam pendidikan. Guru memegang peranan penting dalam proses belajar mengajar, dimulai dari perencanaan, manajemen kelas, proses pembelajaran hingga evaluasi peserta didik. Selain itu, seorang guru juga diharapkan mampu membawa peserta didiknya pada tujuan yang ingin dicapai. Sehingga dapat menghasilkan output yang berkualitas. Guru juga diharapkan dapat menguasai dan menyampaikan suatu materi dalam proses pembelajaran dengan tepat, sehingga peserta didik dapat menerima dan memahami materi yang disampaikan pada proses pembelajaran berlangsung.

Profesi guru berhubungan langsung dengan anak didik, yang secara alami mempunyai persamaan atau perbedaan. Tugas melayani orang yang beragam sangat memerlukan kesabaran dan ketelatenan yang tinggi, terutama bila berhubungan dengan peserta didik yang masih kecil.³ Selain memiliki pengetahuan yang luas dan kecakapan dalam isyarat dan oral, guru SLB-B juga harus memiliki sifat yang sabar dan telaten dalam mengajar siswa tunarungu.

³ Soetjipto dan Rafli Kosasi. *Profesi Keguruan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2007) h.52-53

Menurut Djamarah guru adalah orang yang bertanggung jawab mencerdaskan kehidupan anak didik.⁴ Selain mendidik guru juga dituntut lebih kreatif, agar anak dapat menerima pengetahuan dengan mudah sesuai cara belajar anak. Sama halnya dengan guru SLB-B, mereka memiliki tugas yang sama dengan guru reguler, yang membedakan adalah cara mengajar, metode pengajaran, dan peserta didiknya. Guru SLB-B mengajar siswa dengan hambatan pendengaran atau yang biasa disebut tunarungu. Selain memberikan pengetahuan, guru SLB-B juga dituntut untuk membuat kosakata bahasa siswa bertambah dan memberikan pengalaman bahasa kepada siswa tunarungu.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B adalah seorang tenaga profesional yang memberikan pengetahuan, keterampilan, pengalaman bahasa kepada siswa tunarungu di sekolah luar biasa, agar kemampuan berbahasa, dan pengetahuan siswa tunarungu bertambah.

2. Peran Guru SLB-B

Guru sangat berperan dalam mencerdaskan kehidupan bangsa sehingga generasi muda dapat menjadi pribadi yang cerdas dan maju. Guru sebagai seorang yang bersentuhan langsung dengan peserta didik

⁴ Syaiful Bahri Djamarah, *Guru dan Anak Didik dalam Interaksi Edukatif* (Jakarta; PT Rineka Cipta, 2010), h. 34

membuat seorang guru mempunyai tanggung jawab yang besar. Mempunyai ilmu yang tinggi dibidangnya harus dimiliki oleh seorang guru agar peserta didik di kelas juga dapat belajar dengan maksimal sehingga peran sebagai seorang guru lebih terasa.

Menurut Adams dan Decey yang dikutip oleh Usman dalam buku *Menjadi Guru Profesional*, peran guru yaitu meliputi banyak hal, antara lain guru sebagai pengajar, pemimpin kelas, pembimbing, pengatur lingkungan, partisipan, ekspeditor, perencana, supervisor, motivator, dan konselor.⁵ Guru memiliki banyak peran di dalam bidang pendidikan, dikarenakan guru adalah elemen penting dalam pendidikan.

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa guru SLB B tidak hanya berperan sebagai pengajar siswa tunarungu, tetapi juga sebagai pemimpin kelas, model atau contoh terhadap siswa, memberikan bimbingan dan motivasi, sehingga siswa tunarungu memperoleh pengetahuan dan keterampilan berbahasa.

3. Kode Etik Profesi Guru

Kode etik suatu profesi adalah norma-norma yang harus diindahkan oleh setiap anggota profesi di dalam melaksanakan tugas profesinya dan dalam hidupnya di masyarakat.⁶ Dengan kata lain kode

⁵ Uzer Usman, *Menjadi Guru Profesional* (Bandung; Remaja Rosdakarya, 2010), h.9

⁶ Soetjipto dan Rafli Kosasi, *op.cit.*, h.30

etik merupakan tatanan etika yang telah disepakati dan harus dilaksanakan secara profesional.

Berikut adalah kode etik guru Indonesia: 1) Guru berbakti membimbing peserta didik untuk membentuk manusia Indonesia seutuhnya yang berjiwa Pancasila. 2) Guru memiliki dan melaksanakan kejujuran profesional. 3) Guru berusaha memperoleh informasi tentang peserta didik sebagai bahan melakukan bimbingan dan pembinaan. 4) Guru menciptakan suasana sekolah sebaik-baiknya yang menunjang berhasilnya proses belajar mengajar. 5) Guru memelihara hubungan baik dengan orang tua murid dan masyarakat sekitarnya untuk membina peran serta dan rasa tanggung jawab bersama terhadap pendidikan. 6) Guru secara pribadi dan bersama-sama mengembangkan dan meningkatkan mutu dan martabat profesinya. 7) Guru memelihara hubungan seprofesi, semangat kekeluargaan, dan kesetiakawanan social. 8) Guru secara bersama-sama memelihara dan meningkatkan mutu organisasi PGRI sebagai sarana perjuangan dan pengabdian. 9) Guru melaksanakan segala kebijaksanaan pemerintah dalam bidang pendidikan.⁷

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kode etik profesi guru ada sembilan, dan kode etik tersebut harus dilaksanakan secara profesional

⁷ Ibid. p. 34-35

oleh semua guru, baik guru regular, guru anak berkebutuhan khusus atau guru Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B).

C. HAKIKAT PEMBELAJARAN

1. Pengertian Pembelajaran

Pembelajaran merupakan kondisi yang diciptakan secara sengaja oleh orang dewasa untuk dapat berinteraksi dalam proses transfer ilmu. Menurut Hamalik pembelajaran adalah suatu kombinasi yang tersusun meliputi unsur-unsur manusiawi, material, fasilitas, perlengkapan, dan prosedur yang saling mempengaruhi mencapai tujuan pembelajaran.⁸ Pembelajaran akan berlangsung dengan baik apabila fasilitas yang dibutuhkan dalam pembelajaran menunjang.

Pembelajaran merupakan usaha yang dilaksanakan secara sengaja, terarah, dan terencana, dengan tujuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu sebelum proses dilaksanakan, serta pelaksanaannya terkendali, dengan maksud agar terjadi belajar pada diri seseorang.⁹ Proses pembelajaran sangat menentukan hasil belajar siswa. Untuk itu, pembelajaran harus dilaksanakan secara kondusif dan disesuaikan dengan cara belajar siswa.

⁸ Oemar Hamalik, *Kurikulum dan Pembelajaran*, (Jakarta; Bumi Aksara, 2008) h.57

⁹ Eveline Siregar dan Hartini Nara, *Teori Belajar dan Pembelajaran*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2010), h.13

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dalam pembelajaran, penting adanya susunan rencana dan tujuan, agar pembelajaran terarah dan terlaksana secara sistematis, juga pentingnya fasilitas yang menunjang agar proses pembelajaran terlaksana dengan baik.

2. Ciri-ciri Pembelajaran

Menurut Hamalik ciri-ciri pembelajaran ada tiga yang terkandung dalam sistem pembelajaran, yaitu:¹⁰

- a. Rencana, meliputi penataan ketenagaan, material, dan prosedur, yang merupakan unsur-unsur system pembelajaran dalam suatu rencana khusus.
- b. Kesalingtergantungan (*interdependence*), antara unsur-unsur sistem pembelajaran yang serasi dalam suatu keseluruhan.
- c. Tujuan, sistem pembelajaran mempunyai tujuan tertentu yang hendak dicapai.

Sehingga disimpulkan menurut Hamalik ciri-ciri pembelajaran harus meliputi 3 aspek didalam pembelajaran, yaitu rencana, kesalingtergantungan, dan tujuan.

Sedangkan menurut Siregar dan Nara ciri-ciri pembelajaran yaitu:¹¹

- a. Merupakan upaya sadar dan disengaja.

¹⁰ Oemar Hamalik, *op.cit.*, h.66

¹¹ Eveline Siregar dan Hartini Nara, *op.cit.*, h.13

- b. Pembelajaran harus membuat siswa belajar.
- c. Tujuan harus ditetapkan terlebih dahulu sebelum proses dilaksanakan.
- d. Pelaksanaannya terkendali, baik isinya, waktu, proses, maupun hasilnya.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri pembelajaran yaitu adanya rencana yang dibuat sebelum proses pembelajaran terlaksana, memiliki tujuan yang akan dicapai, pelaksanaannya terkendali dan adanya kesalingtergantungan satu sama lain.

3. Proses Pembelajaran

Proses pembelajaran adalah suatu cara guru berkomunikasi dengan peserta didik menggunakan metode pembelajaran yang disesuaikan dengan tujuan pembelajaran, metode, media, dan bahan yang telah dipersiapkan serta dilakukannya evaluasi proses pembelajaran untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik. Proses pembelajaran dapat melalui tatap muka di dalam ruangan kelas dan dapat melalui media elektronik.¹² Proses pembelajaran tidak selalu berinteraksi dengan orang lain, tapi bisa melalui media, baik itu media cetak atau elektronik.

Proses pembelajaran yang dijalani peserta didik merupakan kegiatan untuk mendapatkan atau memperoleh sesuatu yang berguna, apa yang didapatkan itu perlu dicatat, dan selanjutnya apa yang telah

¹² Toto Ruhimat, *Kurikulum dan Pembelajaran*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2011) h.132

diperoleh dan dicatat itu diterapkan untuk keperluan tertentu yang bermanfaat.¹³

Dalam proses pembelajaran terdapat tiga kegiatan yaitu:

- 1) Kegiatan awal, guru melakukan apersepsi dan menyampaikan tujuan pembelajaran.
- 2) Kegiatan inti, kegiatan utama dalam pembelajaran, guru memberikan materi atau bahan ajar dengan berbagai strategi dan metode.
- 3) Kegiatan akhir, menyimpulkan pembelajaran yang telah dilakukan, pemberian tugas atau pekerjaan rumah bila dianggap perlu.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa proses pembelajaran merupakan dari konsep mengajar dan belajar. Konsep tersebut dapat dikatakan sebagai sistem, jadi dalam sebuah sistem belajar ini terdapat komponen-komponen seperti peserta didik, materi atau bahan ajar, tujuan, media atau alat, dan fasilitas yang harus dipersiapkan dalam pelaksanaan pembelajaran.

D. HAKIKAT KESEHATAN REPRODUKSI

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi yaitu suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam

¹³ Prayitno, *Dasar Teori dan Praktis Pendidikan*, (Jakarta: Gresindo, 2009) h.312

semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya.¹⁴ Kesehatan reproduksi tidak semata-mata hanya sehat fisik dan organ reproduksinya, tetapi juga sehat dalam aspek mental dan sosialnya.

Makna kesehatan reproduksi juga bisa diartikan sebagai seberapa normal fungsi organ tersebut, jika organ tersebut terbentuk secara normal dan dapat berfungsi dengan baik tentu dapat dikatakan seseorang sudah mencapai kesehatan reproduksi yang optimal.¹⁵

Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi sehat baik mental dan jasmani, yang berhubungan dengan segala aspek fungsi, sistem, dan proses reproduksi.

2. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi dalam Siklus Kehidupan

Menguraikan ruang lingkup kesehatan reproduksi yaitu menggunakan siklus hidup. Secara luas, ruang lingkup kesehatan reproduksi meliputi:¹⁶

1. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
2. Pencegahan dan penanggulangan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) termasuk PMS-HIV/AIDS

¹⁴ Yani Widyastuti dkk, *Kesehatan Reproduksi*, (Yogyakarta: Fitramaya, 2011) h.1

¹⁵ Iis Sinsin, *Seri Kesehatan Ibu dan Anak Kehamilan dan Persalinan*, (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2008) h.1

¹⁶ *Ibid.*, h.2

3. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi
4. Kesehatan reproduksi remaja
5. Pencegahan dan penanganan infertilitas
6. Kanker pada usia lanjut dan osteoporosis
7. Berbagai aspek kesehatan reproduksi lain, misalnya kanker serviks, mutilasi genital, fistula, dll.

Secara umum ruang lingkup kesehatan reproduksi ada 7, namun karena peneliti membahas mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi bagi siswa tunarungu kelas V SDLB-B – XII SMALB-B, maka peneliti memfokuskan pada kesehatan reproduksi remaja dan infeksi saluran reproduksi yang meliputi penyakit menular seksual.

E. HAKIKAT PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI TUNARUNGU

1. Pengertian Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu

Pembelajaran dapat diartikan sebagai proses kerjasama guru dan siswa dalam memanfaatkan segala potensi dan sumber yang ada, baik potensi yang bersumber dari dalam diri siswa tunarungu itu sendiri maupun potensi yang ada di luar diri siswa. Sedangkan kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi sehat baik mental dan jasmani, yang berhubungan dengan segala aspek fungsi, sistem, dan proses reproduksi.

Jadi dapat disimpulkan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu adalah usaha menambah pengetahuan bagi siswa tunarungu mengenai seksualitas dengan tujuan untuk memenuhi hak-hak reproduksi diantaranya hak untuk mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi, hak untuk kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya, hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk yang terkait kesehatan reproduksi, dan hak untuk mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi.

2. Ruang Lingkup Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Tunarungu

Beberapa materi yang terkategori sebagai pembelajaran kesehatan reproduksi bagi remaja tunarungu antara lain: masalah kesehatan reproduksi remaja tunarungu yang meliputi masa pubertas, menstruasi, mimpi basah, onani atau masturbasi, dan cara menjaga kesehatan organ reproduksi. Selain itu masalah penyakit menular seksual, masalah kekerasan dan pelecehan seksual, masalah dengan kehamilan yang tidak diinginkan, dan dampak tidak menjaga kesehatan reproduksi. Berikut ini adalah penjabaran mengenai ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu:

a. Kesehatan Reproduksi Remaja Tunarungu

a) Pubertas

Pubertas berasal dari kata puber yaitu *pubescere* yang berarti mendapat puber atau rambut kemaluan, yaitu suatu tanda kelamin sekunder yang menunjukkan perkembangan seksual.¹⁷ Masa pubertas adalah masa transisi karena pubertas berada dalam peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa remaja dan dikatakan tumpang tindih karena beberapa ciri biologis-psikologis kanak-kanak masih dimilikinya, sementara beberapa ciri remaja juga dimilikinya.

Tanda awal pubertas remaja tunarungu sama saja dengan remaja pada umumnya. Pertumbuhan pesat masa pubertas remaja tunarungu perempuan umumnya terjadi pada usia 10-11 tahun. Tanda awal yaitu tumbuhnya payudara, tumbuhnya rambut kemaluan dan mengalami menstruasi. Sedangkan awal pubertas remaja tunarungu laki-laki biasanya dimulai pada usia 10-13 tahun. Pertumbuhan pesatnya terjadi pada usia 12-13 tahun, dimana penis mulai membesar, mengalami mimpi basah, tumbuhnya rambut di ketiak, badan, kumis, jenggot dan kemaluan serta suara yang berubah.

b) Menstruasi

Menstruasi atau haid adalah suatu keadaan yang dialami perempuan apabila telah memasuki usia pubertas. Diketahui bahwa sembilan dari sepuluh perempuan di Indonesia mendapatkan haid

¹⁷ Monks, F.J., dkk, *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya* (Yogyakarta : Gajah Mada University Press, 2006), h.263

pertama pada rentang usia 12-15 tahun.¹⁸ Menstruasi merupakan suatu kejadian keluarnya darah akibat luruhnya dinding sebelah dalam rahim atau disebut endometrium. Pengeluaran darah menstruasi berlangsung antara 3-7 hari, dengan jumlah darah yang hilang sekitar 50-60 cc tanpa bekuan darah.¹⁹ Siklus menstruasi tiap perempuan berbeda-beda, namun biasanya berkisar 28 hari.

c) Mimpi basah

Mimpi basah merupakan peristiwa keluarnya (spermatozoa) saat tidur, sering terjadi pada saat mimpi tentang seks.²⁰ Mimpi basah pertama kali terjadi pada remaja laki-laki pada rentang usia 9-14 tahun dan umumnya terjadi secara periodik berkisar 2-3 minggu. Mimpi basah sebenarnya adalah proses alami berejakulasi. Ejakulasi terjadi akibat sperma yang terus menerus diproduksi setiap hari dan perlu keluar.

d) Masturbasi atau Onani

Masturbasi atau onani adalah suatu kegiatan merangsang diri sendiri yang dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan demi memuaskan diri sendiri. Kegiatan ini terjadi karena adanya dorongan seksual pada seseorang. Untuk membantu pengalihan remaja

¹⁸ Sarlito Wirawan Sarwono, *Pengantar Psikologi Umum*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2009) h.58

¹⁹ Ida Ayu Chandranita Manuaba, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, (Jakarta: EGC, 2009) h.55

²⁰ Sri Kusyuniati, *Modul Pelatihan Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja*, (Jakarta: RutgersWPF, 2012) h.30

tunarungu melakukan masturbasi atau onani dapat melakukan kegiatan-kegiatan positif seperti kegiatan hobi atau olahraga.

e) Menjaga Kesehatan Organ Reproduksi

Setiap orang baik perempuan maupun laki-laki perlu menjaga kesehatan reproduksi, tak terkecuali remaja tunarungu. Agar organ reproduksinya terhindar dari infeksi atau penyakit. Berikut ini adalah cara pemeliharaan organ reproduksi baik laki-laki maupun perempuan:

1. Mengganti celana dalam setiap hari minimal dua kali.
2. Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin dan anus dengan bersih.
3. Tidak menggunakan air yang kotor untuk membersihkan kemaluan.
4. Menghindari memakai celana ketat baik bagi perempuan maupun laki-laki.
5. Dianjurkan untuk mencukur rambut kemaluan agar tidak ditumbuhi jamur atau kutu.

Cara pemeliharaan organ reproduksi bagi perempuan:

1. Gunakan celana dalam yang menyerap keringat agar vagina tidak lembab dan basah.
 2. Tidak menggunakan pembilas vagina kecuali ada infeksi.
- Karena dikhawatirkan akan mengurangi tingkat keasaman

permukaan vagina yang sebetulnya berfungsi untuk membunuh kuman.

3. Mengganti pembalut secara teratur saat menstruasi, 4-5 kali sehari setelah mandi dan buang air kecil.
4. Memilih pembalut yang memiliki daya serap yang tinggi.
5. Tidak memasukan benda asing kedalam vagina.
6. Mencatat siklus menstruasi agar dapat mendeteksi kemungkinan adanya gangguan.
7. Memeriksa ada atau tidaknya benjolan pada payudara, hal ini dapat dilakukan minimal sebulan sekali.

Cara pemeliharaan organ reproduksi laki-laki:

1. Tidak menggunakan celana ketat. Karena dapat mempengaruhi suhu testis sehingga menghambat produksi sperma.
2. Sunat, karena dapat mencegah penumpukan kotoran atau smegma (cairan dari kelenjar sekitar alat kelamin dan sisa air seni) sehingga alat kelamin menjadi bersih.

Dampak jika tidak menjaga kebersihan organ reproduksi:

1. Dapat terkena sejenis jamur atau kutu yang dapat menyebabkan rasa gatal dan tidak nyaman pada organ reproduksi.
2. Menimbulkan keputihan yang abnormal bagi wanita.

b. Penyakit Menular Seksual

Penyakit menular seksual (PMS) adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.²¹ Penyakit menular seksual dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi yang serius, dan apabila tidak ditangani secara tepat, infeksi akan menjalar, menyebabkan penderitaan, sakit berkepanjangan, kemandulan bahkan kematian. Penyakit menular seksual dapat dikelompokkan menurut gejala-gejalanya. Berikut adalah pengelompokkan beserta nama-nama penyakit menular seksual:

- a) Kelompok PMS dengan gejala keluarnya cairan dari alat kelamin, yaitu: chlamydia, gonorrhea (kencing nanah), nongonococcal urethritis (NGU), candidiasis (jamur), trichomoniasis, bacterial vaginosis, dan campuran dari beberapa infeksi di atas.
- b) Kelompok PMS dengan gejala adanya luka pada alat kelamin, yaitu: syphilis, chancroid, dan herpes genitalis.
- c) Kelompok PMS dengan gejala adanya tumbuhan atau vegetasi, yaitu: genital warts dan condyloma lata
- d) Kelompok PMS dengan gejala adanya pembengkakan di daerah inguinal atau selang, yaitu: chancroid dan LGV.

²¹ Endang Purwoastuti dan Elisabeth Siwi Walyani, *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014), h.40

e) Infeksi lain, yaitu: HIV/AIDS, kutu pubis, genital scabies, dan hepatitis A B C.

c. Kekerasan dan Pelecehan Seksual

Remaja tunarungu harus diberikan mengenai informasi tentang kasus kekerasan dan pelecehan seksual. Karena usia remaja adalah usia yang terbilang rentan mengalami kasus pelecehan seksual. Sehingga remaja tunarungu harus diajarkan cara mengantisipasi segala bentuk sikap, tingkah laku ataupun gerakan yang mencurigakan.

d. Kehamilan yang Tidak Diinginkan

Masalah kehamilan yang tidak diinginkan sebenarnya bukan hanya permasalahan bagi remaja tunarungu, namun juga bagi remaja pada umumnya. Remaja tunarungu perlu diberikan pengetahuan mengenai dampak negatif akibat perilaku seks bebas, batasan pada lawan jenis, serta pendidikan keimanan, yang bertujuan agar tertanam keimanan pada dirinya. Sehingga remaja tunarungu mampu menjaga diri dari gejolak syahwat yang muncul dan dapat menghindar dari perilaku seksual yang terlarang.

3. Kurikulum Materi Kesehatan Reproduksi Tunarungu

Kurikulum adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai isi dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan belajar mengajar.²² Kurikulum memuat materi pelajaran yang harus ditempuh dan dipelajari oleh siswa.

Berikut ini adalah tabel perbandingan kurikulum 2013 dan Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) mengenai materi kesehatan reproduksi dalam mata pelajaran IPA siswa tunarungu pada jenjang SDLB, SMPLB, dan SMALB.

Tabel 2.1 Kurikulum Pembelajaran Kesehatan Reproduksi dalam Mata Pelajaran IPA Tunarungu

Jenjang	Kurikulum KTSP		Kurikulum 2013	
	Standar Kompetensi	Kompetensi Dasar	Kompetensi Inti	Kompetensi Dasar
Kelas 6 SDLB- B	2. Memahami cara perkembangan makhluk hidup	2.1 Mendeskripsikan perkembangan dan pertumbuhan manusia dari bayi sampai lanjut usia	-	-

²² Oemar Hamalik, *op.cit.*, h.18

		2.2 Mendeskripsikan ciri-ciri perkembangan fisik anak laki-laki dan perempuan		
Kelas 8 SMPLB -B	-	-	<p>3. Memahami pengetahuan faktual dan konseptual dengan cara mengamati, menanya, dan mencoba berdasarkan rasa ingin tahu tentang dirinya, makhluk ciptaan Tuhan dan kegiatannya, dan benda-benda yang dijumpainya di rumah, di sekolah dan tempat bermain</p> <p>4. Menyajikan pengetahuan faktual dan konseptual dalam bahasa yang jelas, sistematis, logis dan kritis,</p>	<p>3.1 Mengidentifikasi organ tubuh manusia dan hewan beserta fungsinya</p> <p>4.1 Membuat daftar organ penting pada manusia dan hewan beserta fungsinya</p>

			dalam karya yang estetik, dalam gerakan yang mencerminkan anak sehat dan dalam tindakan yang mencerminkan perilaku anak beriman dan berakhlak mulia	
Kelas 9 SMPLB -B	1. Memahami berbagai sistem dalam kehidupan manusia	1.2 Mendeskripsikan sistem reproduksi dan penyakit yang berhubungan dengan sistem reproduksi manusia	-	-
Kelas 11 SMALB -B	1. Mengaitkan antara struktur dan fungsi beberapa sistem organ pada manusia	1.6 Mengaitkan struktur, fungsi, proses, dan kelainan atau penyakit yang dapat terjadi pada sistem reproduksi manusia	3. Memahami pengetahuan faktual dan koseptual dengan cara mengamati, menanya, dan mencoba berdasarkan rasa ingin tahu tentang dirinya, makhluk	3.4 Mendeskripsikan prinsip reproduksi manusia untuk menanggulangi pertumbuhan penduduk melalui program KB dan peningkatan kualitas hidup

			ciptaan Tuhan dan kegiatannya, dan benda-benda yang dijumpainya di rumah, di sekolah dan tempat bermain	SDM melalui pemberian ASI eksklusif
			4. Menyajikan pengetahuan factual dan konseptual dalam bahasa yang jelas, sistematis, logis dan kritis, dalam karya yang estetis, dalam gerakan yang mencerminkan anak sehat dan dalam tindakan yang mencerminkan perilaku anak beriman dan berakhlak mulia	4.4 Membuat laporan pertambahan penduduk dan pelaksanaan program KB serta peningkatan kualitas hidup SDM melalui pemberian ASI eksklusif dengan cara mengumpulkan data dari berbagai sumber

Dari **tabel 2.1** dapat disimpulkan bahwa pada kurikulum 2013 jenjang 6 SDLB-B tidak ada materi mengenai kesehatan reproduksi. Sedangkan di KTSP kelas 6 SDLB-B, siswa mempelajari mengenai pertumbuhan dan perkembangan fisik manusia, materi ini berhubungan

dengan masa pubertas. Pada kurikulum 2013 di jenjang kelas 8 SMPLB terdapat materi mengenai organ manusia dan fungsinya, yang berkaitan dengan organ reproduksi serta fungsinya. Sedangkan pada KTSP jenjang kelas 8 SMPLB tidak ada materi kesehatan reproduksi. Pada jenjang kelas 9 SMPLB-B pada KTSP terdapat materi mengenai sistem reproduksi dan penyakit yang berhubungan dengan sistem reproduksi manusia. Sedangkan di jenjang yang sama pada kurikulum 2013 tidak ada materi tersebut. Pada jenjang kelas 11 SMALB-B pada KTSP terdapat materi mengenai struktur, fungsi, proses, dan kelainan atau penyakit yang dapat terjadi pada sistem reproduksi manusia. Sedangkan pada kurikulum 2013 materinya mengenai prinsip reproduksi manusia untuk menanggulangi pertumbuhan penduduk melalui program KB dan ASI eksklusif.

4. Tujuan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi

Menurut Azwar dalam Amirudin pembelajaran kesehatan reproduksi mempunyai tujuan umum dan tujuan khusus yang dikaji sebagai berikut:²³

²³ Amirudin, *Pelaksanaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa Tunanetra Kelas Vi*, (Skripsi S1 PLB Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta, 2016), h.47

a. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam pembelajaran kesehatan reproduksi adalah meningkatnya kualitas hidup manusia melalui upaya peningkatan kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak-hak reproduksi secara terpadu, dengan memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender.

b. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam pembelajaran kesehatan reproduksi diantaranya yaitu: a) Meningkatnya komitmen para penentu dan pengambil kebijakan dari berbagai pihak terkait, baik pemerintah dan non pemerintah. b) Meningkatnya efektivitas penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi melalui peningkatan fungsi, peran dan mekanisme kerja di pusat, provinsi dan kabupaten/kota. c) Meningkatnya keterpaduan upaya pelaksanaan kesehatan reproduksi bagi seluruh sector terkait, di pusat, provinsi, dan kabupaten/kota, yang mengacu pada kebijakan dan strategi nasional kesehatan.

5. Hak-hak Reproduksi

Hak-hak reproduksi menurut kesepakatan dalam Konferensi International Kependudukan dan Pembangunan bertujuan untuk

mewujudkan kesehatan bagi individu secara utuh, baik kesehatan jasmani maupun rohani, meliputi:²⁴

- 1) Hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi.
- 2) Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi.
- 3) Hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi.
- 4) Hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan.
- 5) Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak.
- 6) Hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksinya.
- 7) Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual.
- 8) Hak mendapatkan manfaat kemajuan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
- 9) Hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya.
- 10) Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga.
- 11) Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi.
- 12) Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hak reproduksi ada dua belas, dan diharapkan setiap manusia mendapatkan hak reproduksinya secara utuh tak terkecuali tunarungu.

²⁴ Yani Widyastuti dkk, *op.cit.*, h.3

F. HAKIKAT KETUNARUNGUAN

1. Pengertian Remaja Tunarungu

Remaja adalah masa transisi dari masa anak-anak hingga masa awal dewasa. Dilihat dari perkembangannya remaja dibagi menjadi 3, yaitu remaja awal usia 10-13 tahun, remaja pertengahan usia 14-16 tahun, dan remaja akhir usia 17-19 tahun.²⁵ Jadi disimpulkan bahwa masa remaja adalah masa transisi atau masa peralihan yang memasuki usia 10-19 tahun.

Istilah tunarungu diambil dari kata “tuna” dan “rungu”. Tuna berarti kurang atau tiada memiliki dan runggu berarti pendengaran. Sehingga secara bahasa “tunarungu” berarti tidak dapat mendengar. Menurut Haenudin seseorang dikatakan tunarungu apabila ia tidak mampu mendengar atau kurang mampu mendengar suara.²⁶ Tunarungu adalah individu yang mengalami kehilangan atau kekurangmampuan mendengar, sehingga berdampak pada beberapa aspek kehidupannya.

Menurut Boothroyd dalam Bunawan dan Yuwati bahwa istilah tunarungu ditujukan kepada seseorang yang mengalami segala gangguan dalam daya dengar, terlepas dari sifat, faktor penyebab, dan tingkat atau

²⁵ Sri Kusyuniati, *op.cit.*, h.13

²⁶ Haenudin, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunarungu* (Jakarta: Luxima Metro Media, 2013), h.53

derajat ketunarunguan.²⁷ Tunarungu pada umumnya selain memiliki kelemahan dalam pendengaran, baik sebagian maupun seluruhnya juga memiliki hambatan komunikasi dengan orang lain.²⁸ Seseorang yang mengalami ketidakmampuan mendengar yang meliputi seluruh gradasi dari yang ringan sampai berat akan dikatakan tunarungu.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa remaja tunarungu adalah individu yang berusia antara 10-19 tahun yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar, yang meliputi seluruh gradasi baik ringan, sedang maupun berat dan walaupun telah menggunakan alat bantu mendengar, remaja tunarungu tetap memerlukan pelayanan khusus.

2. Klasifikasi Ketunarunguan

Klasifikasi ketunarunguan sangat bervariasi, namun menurut Kirk dalam Haenudin, klasifikasi anak tunarungu sebagai berikut:²⁹

- a. 0 dB : menunjukkan pendengaran optimal.
- b. 0-28 dB : menunjukkan seseorang masih mempunyai pendengaran yang normal.

²⁷ Lani Bunawan dan Cicilia Susila Yuwati, *Penguasaan Bahasa Anak Tunarungu* (Jakarta: Yayasan Santi Rama, 2000), h.5

²⁸ Safrudin Aziz, *Pendidikan Seks Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Penerbit Gava Media, 2015) h.68

²⁹ Haenudin, *op.cit.*, h.58

- c. 27-40 dB : Tergolong tunarungu ringan. mempunyai kesulitan mendengar bunyi-bunyi yang jauh, memerlukan terapi bicara
- d. 41-55 dB : Tergolong tunarungu sedang. Mengerti bahasa percakapan tidak dapat mengikuti diskusi kelas membutuhkan alat bantu dengar dan terapi bicara
- e. 56-70 dB : Tergolong tunarungu agak berat. Masih mempunyai sisa pendengaran untuk belajar bahasa dan bicara dengan menggunakan alat bantu mendengar serta dengan cara yang khusus
- f. 71-90 dB : Tergolong tunarungu berat. Hanya mendengar bunyi yang sangat dekat, membutuhkan alat bantu dengar dan latihan bicara secara khusus
- g. 91dB keatas: Dianggap tuli (berat sekali). Lebih banyak tergantung pada penglihatan daripada pendengaran untuk proses menerima informasi.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan klasifikasi tunarungu digolongkan sebagai berikut:

- a. Sangat ringan : 27-40 dB
- b. Ringan : 41-55 dB
- c. Sedang : 56-70 dB
- d. Berat : 71-90 dB
- e. Ekstrim : 90 dB ke atas

3. Jenis-jenis Ketunarunguan

Menurut Haenudin, ketunarunguan dapat dikelompokkan menjadi tiga jenis yaitu:³⁰

- a. Tunarungu konduksi (hantaran), merupakan ketunarunguan yang disebabkan kerusakan atau tidak berfungsinya alat-alat pengantar getaran suara pada telinga bagian tengah.
- b. Tunarungu sensorineural (syaraf), merupakan ketunarunguan yang disebabkan karena kerusakan atau tidak berfungsinya alat-alat pendengaran bagian dalam syaraf pendengaran yang menyalurkan getaran ke pusat pendengaran pada *Lobus temporalis*.
- c. Tunarungu campuran, merupakan ketunarunguan yang disebabkan kerusakan pada penghantar suara dan kerusakan pada syaraf pendengaran, baik bagian luar, tengah, atau dalam.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jenis ketunarunguan dikelompokkan menjadi 3 bagian yang dilihat dari jenis kerusakannya yaitu, tunarungu hantaran, tunarungu syaraf dan tunarungu campuran.

4. Dampak Ketunarunguan

Individu dengan ketunarunguan tidak memiliki bahasa dan kosakata yang banyak, sulit memahami bahasa yang abstrak, serta mengalami kesulitan bicara oral. Sehingga akan memiliki dampak yang

³⁰ *Ibid*, h.62

kompleks, terutama bagi aspek kehidupannya. Misalnya sulitnya berkomunikasi dengan individu lainnya, sulitnya memahami informasi, sulitnya mengutarakan perasaan atau keinginan, sulitnya bergaul dengan individu pada umumnya dan sulitnya mendapatkan pekerjaan.

Menurut Somantri dalam Aziz dampak ketunarunguan selain dirasakan oleh tunarungu itu sendiri juga dirasakan bagi keluarga dan masyarakat.³¹ Terkadang masih ada orang tua yang merasa bersalah, berdosa, kecewa atau mungkin malu. Sehingga sikap orang tua tersebut dapat mempengaruhi perkembangan kepribadian anaknya. Sedangkan bagi masyarakat terkadang menganggap bahwa tunarungu tidak mampu bersaing dengan individu pada umumnya. Anggapan-anggapan negatif tersebut dapat menimbulkan dampak pada tunarungu.

³¹Safrudin Aziz, *op.cit.*, h. 74

G. PENELITIAN YANG RELEVAN

Penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Desi wulandari 2009 mahasiswi didik Universitas Negeri Jakarta yang berjudul “Persepsi Siswa Terhadap Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja”. Dalam penelitian tersebut peneliti mensurvei siswa kelas X di SMK Nasional Depok mengenai informasi kesehatan reproduksi remaja. Penelitian tersebut dilakukan dengan menyebar angket berisi pernyataan mengenai informasi kesehatan reproduksi remaja. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Desi Wulandari ini, 29 responden memberikan jawaban pada rentangan 4 sampai dengan 5 (cukup penting dan penting) dalam konsep penting-tidak penting pada setiap butir pernyataan, dan 28 responden memberikan jawaban pada rentangan 4 sampai dengan 5 (cukup penting dan penting) dalam konsep bermanfaat – tidak bermanfaat pada setiap butir pernyataan. Jadi dapat disimpulkan bahwa responden mempersepsi informasi kesehatan reproduksi sebagai suatu hal yang penting dan bermanfaat, sehingga harus diketahui bagi mereka sebagai remaja. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan dibagian kesehatan reproduksi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Desi Wulandari kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat baik secara fisik, mental, organ serta sistem reproduksinya.

Selain penelitian dari Desi Wulandari, penelitian lain yang relevan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Amirudin 2016 Universitas Negeri Yogyakarta yang berjudul “Pelaksanaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi untuk Siswa Tunanetra Kelas VI di SLB A Yaketunis Yogyakarta”. Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut yaitu pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan proses dan hasil pembelajaran serta kesulitan yang dialami guru dan siswa tunanetra dalam pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi dan cara mengatasinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi yang dilaksanakan di SLB A YAKETUNIS Yogyakarta sudah sesuai dengan tujuan pendidikan dan hasil pembelajaran sesuai dengan kurikulum yang telah dimodifikasi. Kesulitan yang dialami guru dalam pembelajaran adalah media yang terbatas dan siswa merasa belum nyaman dan menganggap pembelajaran kesehatan reproduksi tabu untuk dibahas, sedangkan kesulitan yang dialami siswa dalam pembelajaran adalah siswa kesulitan menjelaskan kembali dan pengetahuan dasar siswa tentang kesehatan reproduksi masih kurang. Solusinya yaitu guru berupaya membuat situasi dan kondisi yang nyaman sehingga secara perlahan siswa mulai terbuka dengan guru, selain itu siswa juga diajak guru untuk berdiskusi dan berbagi pengalaman dengan temannya. Penelitian ini relevan dengan

penelitian yang akan peneliti lakukan dibagian pembelajaran kesehatan reproduksi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Amirudin pembelajaran kesehatan reproduksi adalah usaha menambah pengetahuan bagi peserta didik mengenai seksualitas dengan tujuan untuk memenuhi hak-hak reproduksi diantaranya hak untuk mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi, hak untuk kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya, hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk yang terkait kesehatan reproduksi, dan hak untuk mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data empiris mengenai pendapat guru terhadap pentingnya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di enam Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) di wilayah Jakarta Barat. Berikut ini merupakan Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) yang berada di Jakarta Barat:

- a. SLB Kuntum Mekar
- b. SLB Alfiany
- c. SLB Pangudi Luhur
- d. SLB Insan Harapan
- e. SLBN 5
- f. SLBN 6

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama bulan Desember 2017 – Januari 2018, dengan tahapan sebagai berikut: a) Mengajukan proposal penelitian, d) mempersentasikan proposal dalam seminar usulan proposal penelitian, e) uji validitas instrument penelitian, f) mengurus izin penelitian, g) pelaksanaan penelitian, h) pengolahan data, i) laporan hasil penelitian.

C. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survei dengan teknik deskriptif. Metode ini memberikan deskripsi atau gambaran terhadap obyek yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya. Variabel yang diteliti yaitu pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di wilayah Jakarta barat.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 6 Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) yang berada di wilayah Jakarta Barat. Populasi sasaran dari penelitian ini adalah guru-guru SLB-B kelas V SDLB sampai XII SMALB yang mengajar siswa tunarungu.

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *sampling purposive*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yaitu dengan melihat variabel penelitian mengenai pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Sehingga dari tiap sekolah peneliti mengambil responden sasaran yaitu guru SLB-B kelas V SDLB sampai XII SMALB yang mengajar siswa tunarungu. Dari 6 SLB peneliti mendapatkan 31 responden guru.

E. Teknik Pengumpulan Data

Penyusunan instrument melalui tahapan menyusun kisi-kisi berdasarkan sintesis dari teori-teori yang ada dengan melihat variabel, dimensi, dan indikator, maka dikembangkan konstruk sebagai berikut:

1. Definisi Konseptual

Pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu adalah ungkapan atau pandangan guru SLB-B dalam memahami berbagai aspek yang berkaitan dengan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu.

2. Definisi Operasional

Pendapat guru SLB-B adalah skor yang diperoleh dari guru melalui pengisian instrument berupa angket. Penilaian ini meliputi: a) penilaian

menyadari adanya tanggapan atau pengertian, b) penilaian menguraikan tanggapan.

3. Kisi-kisi Instrumen

Kisi-kisi instrument ini dikembangkan dalam bentuk angket isian tertutup dengan pola jawaban berskala Likert. Dengan alternative jawaban: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-ragu (R), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Rentang skor yang digunakan dari 1 sampai 5, untuk pernyataan positif sangat setuju (SS) diberi skor 5, setuju (S) diberi skor 4, ragu-ragu (R) diberi skor 3, tidak setuju (TS) diberi skor 2, dan sangat tidak setuju (STS) diberi skor 1.

Tabel 3.1 Kisi-Kisi Instrumen

Pendapat Guru terhadap Pentingnya Pembelajaran Kesehatan Reproduksi

Variabel	Dimensi	Indikator	Butir	Jumlah
Pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi	Menyadari adanya tanggapan atau pengertian	– Pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi	1, 2, 3	3
		– Ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi	4, 5, 6, 7,8, 9,10	7
		– Kegunaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	7

	Menguraikan tanggapan	– Pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi	18, 19, 20, 21	4
		– Ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi	22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30	9
		– Kegunaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi	31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40	10
	Jumlah		40	40

4. Uji Persyaratan Instrumen

a. Uji Validitas

Sebelum instrument digunakan untuk memperoleh data penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji validitas konstruk dengan cara meminta pendapat dari pakar atau ahli (*judgment expert*) mengenai instrument yang telah disusun. Instrument dikonsultasikan terlebih dahulu kepada pembimbing kemudian diujikan kepada ahli dibidang penelitian dan evaluasi pendidikan.

b. Uji Reliabilitas

Dalam penelitian ini tidak dilakukan penghitungan reliabilitas dengan asumsi bahwa instrument yang sudah dinyatakan valid selalu *reliable*.³²

³² Nasution, *Metode Research*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2006), h.84

F. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini analisis data akan menggunakan teknik statistik deskriptif. Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi³³.

Data hasil penelitian yang sudah terkumpul dianalisis dengan mengacu pada penilaian acuan kriteria, yakni batas pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu setuju atau tidak setuju ditentukan dengan kriteria. Pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu dinyatakan setuju jika presentasi dari kriteria setuju dan sangat setuju jumlahnya lebih dari 50%.

Melalui teknik ini data yang diperoleh melalui angket disajikan dalam bentuk tabel dan diagram beserta presentasi skor dari responden kemudian dianalisis untuk diambil kesimpulan bagaimanakah pendapat guru SLB-B terhadap pentingnya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu, setuju atau tidak setuju. Kemudian hasil dari analisis data akan di deskripsikan untuk kemudian akan di tarik sebagai suatu kesimpulan.

³³ Ibid. h. 148.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Data hasil penelitian pada bab ini akan disajikan dalam bentuk deskriptif dan analisis data. Deskriptif dan analisis data hasil penelitian disajikan secara keseluruhan, berdasarkan dimensi, dan berdasarkan responden. Data hasil penelitian ini merupakan data yang diperoleh dari Sekolah Luar Biasa bagian B yang berada di wilayah Jakarta Barat melalui dimensi dan indikator penelitian yang telah ditentukan. Data hasil penelitian merupakan deskripsi untuk memperoleh gambaran tentang pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat.

Deskripsi data hasil penelitian adalah pemaparan tentang penyebaran distribusi data yang terdiri dari rata-rata, median, skor tertinggi, dan skor terendah. Penyajian data dari variabel menyadari adanya tanggapan atau pengertian dan menguraikan tanggapan pentingnya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat dalam bentuk tabel distribusi dan diagram. Untuk melihat per indikator yang dinilai dengan nilai tertinggi dan terendah menggunakan interpretasi skor yang dikelompokkan menjadi lima

kategori. Kelima kategori tersebut adalah sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

A. Deskripsi dan Analisis Data Penelitian Secara Keseluruhan

Data penelitian ini diperoleh dari 31 responden yang merupakan guru kelas dari 6 Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) yang berada di wilayah Jakarta Barat. Data hasil penelitian dideskripsikan untuk memperoleh gambaran empiris tentang pendapat guru terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta barat.

Data disajikan secara keseluruhan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang terdiri dari rata-rata (mean), median, skor maksimal dan skor minimal serta histogram.

Deskripsi data hasil pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu oleh responden secara keseluruhan dari 6 Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) di Jakarta Barat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1. Deskripsi Statistik Pendapat Guru SLB-B Jakarta Barat terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu Secara Keseluruhan

	Skor
Rata-rata (mean)	176,51
Median	176
Skor Maksimal	200
Skor Minimal	40

Berdasarkan **tabel 4.1** maka diperoleh dari keseluruhan responden mengenai pendapat guru SLB-B Jakarta Barat terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu diperoleh skor rata-rata (mean) 176,51 dan skor tengah (median) 176. Skor tertinggi dari data yang diperoleh adalah sebesar 200. Sedangkan, skor minimal yang diperoleh adalah 40.

Melalui deskripsi statistik tersebut, maka dapat diperoleh data distribusi frekuensi dengan nilai terendah 40 dan tertinggi 200 dengan panjang interval 32, lalu banyak Skor 5. Data distribusi frekuensi hasil penelitian terdapat pada **tabel 4.2** sebagai berikut.

Tabel 4.2. Data Distribusi Frekuensi Pendapat Guru SLB-B Jakarta Barat terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu Secara Keseluruhan

Skor	Frekuensi	Keterangan
40 – 72	0	Sangat Tidak Setuju
72 – 104	0	Tidak Setuju
104 – 136	1	Ragu-ragu
136 – 168	9	Setuju
168 – 200	21	Sangat Setuju

Berdasarkan **Tabel 4.2**, diketahui bahwa dari 31 responden guru

secara keseluruhan, responden terbanyak terdapat pada kisaran skor 168-200 yaitu sebanyak 21 responden (67,74%), yang berarti guru SLB-B di Jakarta Barat berpendapat sangat setuju terhadap adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Lalu, responden lainnya sebanyak 9 responden (29,03%) berada di skor 136-168 yaitu berpendapat setuju terhadap adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu, 1 responden (3,22%) menilai ragu-ragu terhadap adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu yang berada di rentang skor 104-136, dan nihil (0%) menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju yang ditunjukkan pada skor 72-104 dan 40-72. Berikut ini merupakan paparan pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu bila digambarkan melalui diagram pie.

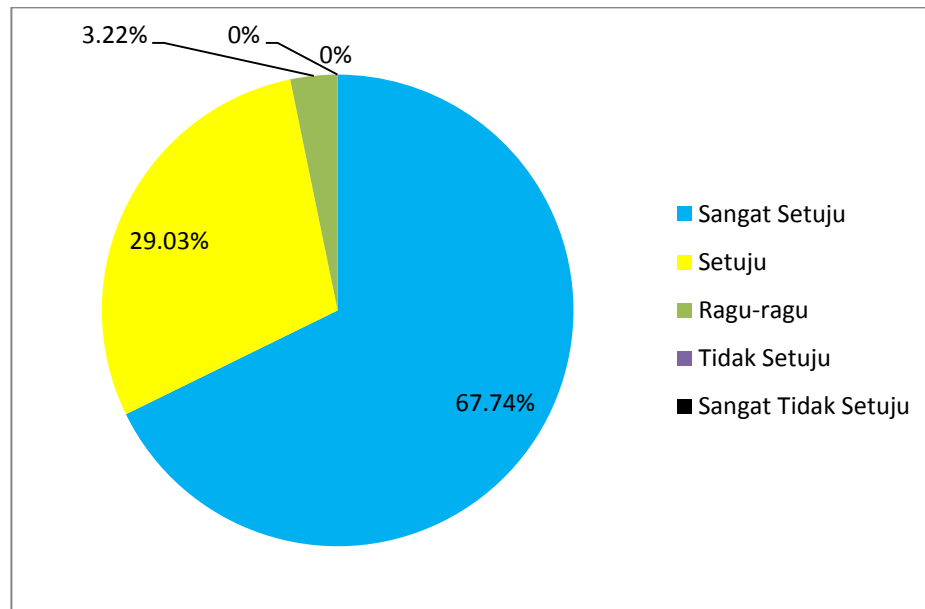


Diagram 4.1 Data Distribusi Pendapat Guru SLB-B Jakarta Barat terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu Secara Keseluruhan

Data yang diperoleh secara keseluruhan dari 31 responden yang merupakan guru kelas dari 6 Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) yang berada di wilayah Jakarta Barat. Dengan jumlah 40 butir pernyataan mengenai pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat, diketahui sebanyak 21 responden (64,74%) memberi penilaian bahwa guru SLB-B berpendapat sangat setuju terhadap adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat, 9 responden (29,03%) memberi penilaian bahwa guru SLB-B berpendapat setuju terhadap adanya pembelajaran kesehatan reproduksi

bagi tunarungu di Jakarta Barat, 1 responden (3,22%) memberikan penilaian ragu-ragu terhadap adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat, dan tidak ada responden yang menilai tidak setuju dan sangat tidak setuju terhadap adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat.

Berdasarkan data diperoleh skor rata-rata dari pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu adalah 176,51 yang nilai tersebut adalah nilai yang masuk dalam kategori sangat setuju sehingga dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B berpendapat sangat setuju terhadap adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat.

B. Deskripsi dan Analisis Data Hasil Penelitian Berdasarkan Dimensi

Deskripsi dan analisis data hasil penelitian mengenai pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu berdasarkan masing-masing dimensi disajikan dalam bentuk tabel rata-rata, median, skor maksimal, skor minimal, tabel distribusi frekuensi serta diagram pie skor yang diperoleh pada masing-masing dimensi.

1. Dimensi Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian

Data yang disajikan adalah data dari hasil skor dimensi menyadari adanya tanggapan atau pengertian yang deskripsi data hasilnya diperoleh dari 31 responden guru yang didapat dari 6 Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B). Tabel deskripsi statistiknya dapat dilihat pada table 4.3 berikut.

Tabel 4.3 Deskripsi Statistik Dimensi Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian

	Skor
Rata-rata (mean)	75,06
Median	74
Skor Maksimal	85
Skor Minimal	17

Berdasarkan **tabel 4.3** maka diperoleh skor rata-rata (mean) 75,06, median 74, dan diperoleh data distribusi frekuensi dengan nilai terendah 17 dan tertinggi 85 dengan panjang interval 13,6, lalu banyak Skor 5. Data distribusi frekuensi hasil penelitian terdapat pada **tabel 4.4** sebagai berikut.

Tabel 4.4. Data Distribusi Frekuensi Dimensi Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian

Skor	Frekuensi	Keterangan
17 – 30,6	0	Sangat Tidak Setuju
30,6 – 44,2	0	Tidak Setuju
44,2 – 57,8	0	Ragu-ragu
57,8 – 71,4	11	Setuju
71,4 – 85	20	Sangat Setuju

Berdasarkan **Tabel 4.4**, diketahui bahwa dari 31 responden guru dengan 17 butir pernyataan dimensi menyadari adanya tanggapan atau pengertian, responden terbanyak terdapat pada kisaran skor 71,4 – 85 yaitu sebanyak 20 orang (64,51%) responden yang berarti sangat setuju terhadap adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu . Lalu, responden lainnya sebanyak 11 responden (35,48%) berada di skor 57,8 – 71,4 yaitu setuju, dan nihil (0%) pada skor 44,2 – 57,8, 30,6 – 44,2, dan 17 – 30,6. Berikut ini merupakan paparan pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu bila digambarkan melalui diagram pie.

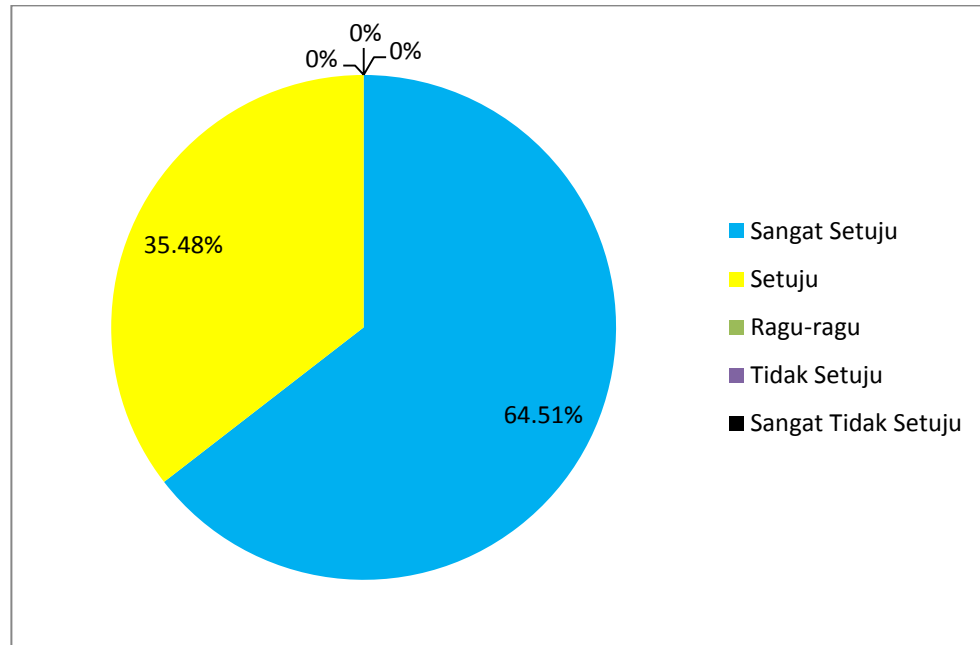


Diagram 4.2 Data Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian

Data yang diperoleh secara keseluruhan dari 31 responden di 6 Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) di Jakarta Barat dengan 17 butir pernyataan mengenai dimensi menyadari adanya tanggapan atau pengertian terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat, diketahui sebanyak 20 responden (64,51%) memberi penilaian yang masuk kategori sangat setuju yang berarti bahwa guru SLB-B sangat setuju dalam menyadari adanya tanggapan atau pengertian tentang pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat, 11 responden (35,48%) memberi penilaian setuju yang berarti guru SLB-B setuju dalam menyadari tanggapan atau pengertian tentang pembelajaran kesehatan

reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat, dan tidak ada responden yang menilai ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju terhadap tanggapan atau pengertian tentang pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat.

Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa lebih dari 50% responden, yaitu 20 responden dari 31 responden guru SLB-B menyatakan sangat setuju tentang adanya menyadari tanggapan atau pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat. Sehingga secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50% responden guru SLB-B sangat setuju tentang pengertian mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi, ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi dan kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu.

Dalam hal ini, lebih dari 50% responden guru SLB-B memahami pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi dan ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi yang meliputi pubertas, menstruasi, mimpi basah, onani/masturbasi, penyakit menular seksual dan cara menjaga kebersihan organ reproduksi. Serta memahami kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu.

Penyebaran dimensi menyadari adanya tanggapan atau pengertian tentang pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu dengan indikator

pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut ini.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Indikator Pengertian Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Dimensi Menyadari adanya Tanggapan atau Pengertian

Pernyataan	Kategori				
	Sangat Setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Butir 1	25	6	0	0	0
Butir 2	19	12	0	0	0
Butir 3	17	11	3	0	0
Jumlah	61	29	3	0	0

Berdasarkan **tabel 4.5** pada butir nomor 1 pernyataan positif bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi adalah usaha menambah pengetahuan bagi siswa tunarungu mengenai pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui apakah guru SLB-B memahami pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat paham mengenai pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 1, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 25 responden (80,64%), lalu 6 responden (19,35%) masuk kategori setuju bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi adalah usaha menambah pengetahuan bagi siswa tunarungu mengenai pentingnya menjaga kesehatan

organ reproduksi dan tidak ada responden (0%) yang menyatakan ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.5** pada butir nomor 2 pernyataan positif bahwa pubertas, menstruasi, dan mimpi basah merupakan bagian dari pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui apakah guru SLB-B Jakarta Barat memahami pengertian dan apa saja yang termasuk dalam pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memahami bahwa pubertas, menstruasi, dan mimpi basah merupakan bagian dari pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 2, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 19 responden (61,29%), setuju dengan jumlah 12 responden (38,70%) dan tidak ada responden (0%) yang menyatakan ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.5** pada butir nomor 3 pernyataan positif bahwa HIV/AIDS, dan penyakit menular seksual bagian dari pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui apakah guru SLB-B Jakarta Barat memahami bahwa penyakit menular seksual dan HIV/AIDS adalah bagian pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memahami bahwa penyakit menular seksual dan

HIV/AIDS adalah bagian pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 3, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 17 responden (54,83%), setuju dengan jumlah 11 responden (35,48%), ragu-ragu dengan jumlah 3 responden (9,67%) dan tidak ada responden (0%) yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Dari hasil di atas, dapat dilihat bahwa dari butir 1 hingga butir 3 yang mencakup indikator pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi dimensi menyadari adanya tanggapan atau pengertian, dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B di Jakarta Barat memahami mengenai pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Hal tersebut didukung oleh data dimana skor yang paling banyak terdapat pada kategori sangat setuju.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Indikator Ruang Lingkup Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Dimensi Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian

Pernyataan	Kategori				
	Sangat Setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Butir 4	15	15	1	0	0
Butir 5	20	10	1	0	0
Butir 6	7	22	2	0	0
Butir 7	10	15	3	2	1
Butir 8	12	18	1	0	0
Butir 9	14	16	1	0	0
Butir 10	11	14	5	1	0
Jumlah	89	110	14	3	1

Berdasarkan **tabel 4.6** pada butir nomor 4 pernyataan positif bahwa pubertas adalah masa transisi dan peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa remaja. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui apakah guru SLB-B Jakarta Barat memahami ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi dan memahami pengertian mengenai pubertas. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memahami pengertian pubertas dan memahami bahwa pubertas termasuk dalam ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 4, paling banyak masuk kategori sangat setuju dan setuju yaitu dengan jumlah 15 responden (48,38%), ragu-ragu dengan jumlah 1 responden (3,22%) dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.6** pada butir nomor 5 pernyataan positif bahwa menstruasi atau haid adalah suatu keadaan yang dialami perempuan apabila telah memasuki usia pubertas. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui apakah guru SLB-B Jakarta Barat memahami ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi dan memahami pengertian mengenai menstruasi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memahami pengertian menstruasi dan memahami bahwa menstruasi termasuk dalam ruang lingkup pembelajaran kesehatan

reproduksi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 5, paling banyak masuk kategori sangat setuju yaitu dengan jumlah 20 responden (64,51%), setuju dengan jumlah 10 responden (32,25%), ragu-ragu dengan jumlah 1 responden (3,22%) dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.6** pada butir nomor 6 pernyataan positif bahwa mimpi basah pertama kali terjadi pada remaja laki-laki pada rentang usia 9-14 tahun. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui apakah guru SLB-B Jakarta Barat memahami ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi dan memahami tentang mimpi basah yang terjadi pada remaja laki-laki. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memahami tentang mimpi basah dan memahami bahwa mimpi basah termasuk dalam ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 6, paling banyak masuk kategori setuju yaitu dengan jumlah 22 responden (70,96%), sangat setuju dengan jumlah 7 responden (22,58%), ragu-ragu dengan jumlah 2 responden (6,45%) dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.6** pada butir nomor 7 pernyataan positif bahwa masturbasi atau onani adalah suatu kegiatan merangsang diri sendiri yang dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan. Butir pernyataan ini

bertujuan untuk mengetahui apakah guru SLB-B Jakarta Barat memahami ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi dan memahami tentang masturbasi atau onani. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memahami tentang masturbasi atau onani dan memahami bahwa masturbasi atau onani termasuk dalam ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 7, paling banyak masuk kategori setuju yaitu dengan jumlah 15 responden (48,38%), sangat setuju dengan jumlah 10 responden (32,25%), ragu-ragu dengan jumlah 3 responden (9,67%), tidak setuju dengan jumlah 2 responden, dan sangat tidak setuju dengan jumlah 1 responden (3,22%).

Berdasarkan **tabel 4.6** pada butir nomor 8 pernyataan positif bahwa penyakit menular seksual dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi yang serius. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui apakah guru SLB-B Jakarta Barat memahami ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi dan memahami tentang penyakit menular seksual. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memahami tentang penyakit menular seksual dan memahami bahwa penyakit menular seksual dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi yang serius. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 8, paling banyak masuk kategori setuju yaitu dengan jumlah 18 responden (58,06%), sangat setuju dengan jumlah 12 responden (38,70%), ragu-ragu dengan jumlah 1

responden (3,22%) dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.6** pada butir nomor 9 pernyataan positif bahwa membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin adalah salah satu cara menjaga kesehatan organ reproduksi. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui apakah guru SLB-B Jakarta Barat memahami ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi dan memahami cara menjaga kesehatan organ reproduksi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memahami pembelajaran mengenai cara menjaga kesehatan organ reproduksi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 9, paling banyak masuk kategori setuju yaitu dengan jumlah 16 responden (51,61%), sangat setuju dengan jumlah 14 responden (45,16%), ragu-ragu dengan jumlah 1 responden (3,22%) dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.6** pada butir nomor 10 pernyataan positif bahwa keputihan yang abnormal pada perempuan merupakan dampak akibat tidak menjaga kesehatan reproduksi. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui apakah guru SLB-B Jakarta Barat memahami ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi dan memahami dampak akibat tidak menjaga kesehatan reproduksi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memahami dampak akibat tidak menjaga

kesehatan reproduksi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 10, paling banyak masuk kategori setuju yaitu dengan jumlah 14 responden (45,16%), sangat setuju dengan jumlah 11 responden (35,48%), ragu-ragu dengan jumlah 5 responden (16,12%), tidak setuju dengan jumlah 1 responden (3,22%) dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat sangat tidak setuju.

Dari hasil di atas, dapat dilihat bahwa dari butir 4 hingga butir 10 yang mencakup indikator ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi dimensi menyadari adanya tanggapan atau pengertian, dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B di Jakarta Barat memahami mengenai pengertian yang termasuk dalam ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi, seperti pubertas, mimpi basah, menstruasi, penyakit menular seksual dan cara menjaga kebersihan organ reproduksi. Hal tersebut didukung oleh data dimana skor yang paling banyak terdapat pada kategori setuju.

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Indikator Kegunaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Dimensi Menyadari Adanya Tanggapan atau Pengertian

Pernyataan	Kategori				
	Sangat Setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Butir 11	15	16	0	0	0
Butir 12	10	20	1	0	0
Butir 13	22	8	0	0	1

Butir 14	16	12	2	1	0
Butir 15	15	16	0	0	0
Butir 16	16	14	1	0	0
Butir 17	11	19	1	0	0
Jumlah	105	105	3	1	1

Berdasarkan **tabel 4.7** pada butir nomor 11 pernyataan positif bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi bertujuan untuk mewujudkan kesehatan jasmani maupun rohani. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui pendapat guru SLB-B Jakarta Barat mengenai kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat setuju bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi bertujuan untuk mewujudkan kesehatan jasmani maupun rohani siswa tunarungu. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 11, paling banyak masuk kategori setuju yaitu dengan jumlah 16 responden (51,61%), sangat setuju dengan jumlah 15 responden (48,38%), dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.7** pada butir nomor 12 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu mampu meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan pembelajaran kesehatan reproduksi. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui pendapat guru SLB-B Jakarta Barat mengenai kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Berdasarkan data

tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat setuju bahwa siswa tunarungu mampu meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan pembelajaran kesehatan reproduksi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 12, paling banyak masuk kategori setuju yaitu dengan jumlah 20 responden (64,51%), sangat setuju dengan jumlah 10 responden (32,25%), ragu-ragu dengan jumlah 1 responden (3,22%), dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.7** pada butir nomor 13 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu mendapatkan hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk yang terkait kesehatan reproduksi. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui pendapat guru SLB-B Jakarta Barat mengenai kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu untuk mendapatkan hak bebas dari penganiayaan dan perlakuan. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat sangat setuju bahwa siswa tunarungu berhak mendapatkan haknya untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk yang terkait kesehatan reproduksi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 13, paling banyak masuk kategori sangat setuju yaitu dengan jumlah 22 responden (70,96%), setuju dengan jumlah 8 responden (25,85%), sangat tidak setuju 1 responden (3,22%) dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat ragu-ragu dan tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.7** pada butir nomor 14 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu mendapatkan hak untuk kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui pendapat guru SLB-B Jakarta Barat mengenai kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu untuk mendapatkan hak bebas berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat sangat setuju bahwa siswa tunarungu berhak mendapatkan haknya untuk bebas berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 14, paling banyak masuk kategori sangat setuju yaitu dengan jumlah 16 responden (51,61%), setuju dengan jumlah 12 responden (38,70%), ragu-ragu 2 responden (6,45%), tidak setuju 1 responden dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat sangat tidak setuju.

Berdasarkan tabel 4.7 pada butir nomor 15 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu mendapatkan hak informasi dan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi secara utuh dan tepat. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui pendapat guru SLB-B Jakarta Barat mengenai kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu untuk mendapatkan hak informasi dan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi secara utuh dan tepat. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B

Jakarta Barat sangat setuju bahwa siswa tunarungu berhak mendapatkan haknya untuk mendapatkan informasi dan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi secara utuh dan tepat. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 15, paling banyak masuk kategori setuju yaitu dengan jumlah 16 responden (51,61%), sangat setuju dengan jumlah 15 responden (48,38%), dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.7** pada butir nomor 16 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu mendapatkan hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui pendapat guru SLB-B Jakarta Barat mengenai kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu yaitu untuk mendapatkan hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat sangat setuju bahwa siswa tunarungu berhak mendapatkan haknya atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 16, paling banyak masuk kategori sangat setuju yaitu dengan jumlah 16 responden (51,61%), setuju dengan jumlah 14 responden (45,16%), ragu-ragu 1 responden (3,22%) dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.7** pada butir nomor 17 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu mendapatkan hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksinya. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui pendapat guru SLB-B Jakarta Barat mengenai kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu yaitu untuk mendapatkan hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksinya. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat setuju bahwa siswa tunarungu berhak mendapatkan haknya untuk kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksinya. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 17, paling banyak masuk kategori setuju yaitu dengan jumlah 19 responden (61,29%), sangat setuju dengan jumlah 11 responden (35,48%), ragu-ragu 1 responden (3,22%) dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Dari hasil di atas, dapat dilihat bahwa dari butir 11 hingga butir 17 yang mencakup indikator kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi dimensi menyadari adanya tanggapan atau pengertian, dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B di Jakarta Barat memberikan pendapat pada rentang sangat setuju dan setuju terhadap pengertian kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Hal tersebut didukung oleh data

dimana skor yang paling banyak terdapat pada kategori sangat setuju dan setuju.

2. Dimensi Menguraikan Tanggapan

Data yang disajikan adalah data dari hasil skor dimensi menguraikan tanggapan yang deskripsi data hasilnya diperoleh dari 31 responden guru Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B). Tabel deskripsi statistiknya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.8 Deskripsi Statistik Dimensi Menguraikan Tanggapan

	Skor
Rata-rata (mean)	101,45
Median	103
Skor Maksimal	115
Skor Minimal	23

Berdasarkan **tabel 4.8** maka diperoleh skor rata-rata (mean) 101,45 dengan median 103, dan diperoleh data distribusi frekuensi dengan nilai terendah 23 dan tertinggi 115 dengan panjang interval 18,4. Lalu banyak Skor 5. Data distribusi frekuensi hasil penelitian terdapat pada **tabel 4.9** sebagai berikut.

Tabel 4.9. Data Distribusi Frekuensi Dimensi Menguraikan Tanggapan

Skor	Frekuensi	Keterangan
23 – 41,4	0	Sangat Tidak Setuju
41,4 – 59,8	0	Tidak Setuju
59,8 – 78,2	1	Ragu-ragu

78,2 – 96,6	10	Setuju
96,6 – 115	20	Sangat Setuju

Berdasarkan **Tabel 4.9**, diketahui bahwa dari 31 responden dengan 23 butir pernyataan dimensi menguraikan tanggapan, responden terbanyak terdapat pada kisaran skor 96,6 – 115 yaitu sebanyak 20 orang (64,51%) responden, yang berarti guru SLB-B berpendapat sangat setuju terhadap penting dan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat. Lalu, responden lainnya sebanyak 10 responden (32,25%) berada di skor 78,2 – 96,6 yaitu setuju, 1 responden (3,22%) menyatakan pendapat ragu-ragu yang berada di skor 59,8 – 78,2 dan tidak ada yang memberikan pendapat pada skor 41,4 - 59,8 dan 23 - 41,4. Berikut ini merupakan paparan pendapat guru SLB-B terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu pada dimensi ke-2 bila digambarkan melalui diagram pie.

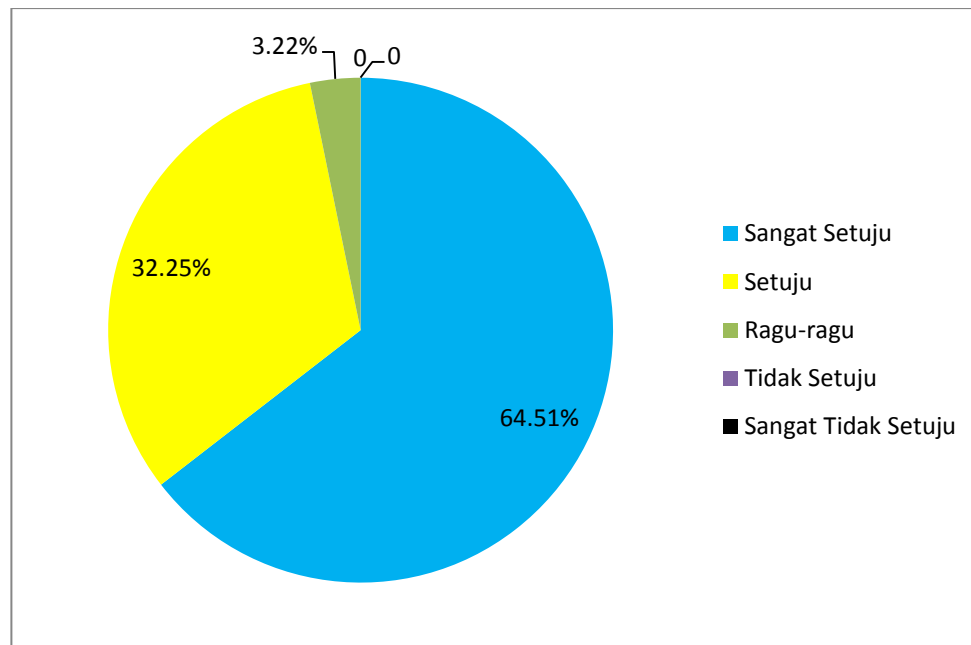


Diagram 4.3 Data Dimensi Menguraikan Tanggapan

Data yang diperoleh secara keseluruhan dari 31 responden guru di 6 Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) di Jakarta Barat dengan 23 butir pernyataan mengenai dimensi menguraikan tanggapan mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat, diketahui sebanyak 20 responden (64,51%) memberi penilaian yang masuk kategori sangat setuju yang berarti bahwa guru SLB-B memberi tanggapan sangat setuju terhadap penting dan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat, 10 responden (32,25%) memberi penilaian setuju yang berarti guru SLB-B memberi tanggapan setuju terhadap penting dan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat, 1 responden (3,22%) memberi tanggapan ragu-ragu terhadap penting dan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat, dan tidak ada responden yang memberikan tanggapan tidak setuju dan sangat tidak setuju terhadap penting dan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat.

Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa lebih dari 50% responden, yaitu 20 responden dari 31 responden guru SLB-B menyatakan sangat setuju. Sehingga secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50% responden guru SLB-B sangat setuju terhadap penting dan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di Jakarta Barat.

Dalam hal ini, lebih dari 50% responden guru SLB-B memberikan tanggapan sangat setuju terhadap pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi, ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi dan kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi.

Penyebaran dimensi menguraikan tanggapan tentang pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu dengan indikator pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi dapat dilihat pada **tabel 4.10** berikut ini.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Indikator Pengertian Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Dimensi Menguraikan Tanggapan

Pernyataan	Kategori				
	Sangat Setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Butir 18	7	24	0	0	0
Butir 19	21	5	4	1	0
Butir 20	22	9	0	0	0
Butir 21	20	11	0	0	0
Jumlah	70	50	4	1	0

Berdasarkan **tabel 4.10** pada butir nomor 18 pernyataan positif bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi dinilai berhasil apabila siswa mampu menjaga organ reproduksinya. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B terhadap suatu pencapaian pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju

bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi dinilai berhasil apabila siswa mampu menjaga organ reproduksinya. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 18, paling banyak masuk kategori setuju dengan jumlah 24 responden (77,41%), lalu 7 responden (22,58%) masuk kategori sangat setuju, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.10** pada butir nomor 19 pernyataan positif bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi perlu diberikan bagi siswa tunarungu sejak dini. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah pembelajaran kesehatan reproduksi diperlukan sejak usia dini. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi sangat diperlukan sejak usia dini. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 19, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 21 responden (67,74%), lalu 5 responden (16,12%) masuk kategori setuju, 4 responden masuk kategori ragu-ragu (12,90%), tidak setuju 1 responden (3,22%) dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.10** pada butir nomor 20 pernyataan positif bahwa pembelajaran kesehatan reproduksi disekolah bagi tunarungu sangat diperlukan. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru

SLB-B apakah pemberian pembelajaran kesehatan reproduksi disekolah diperlukan. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa pemberian pembelajaran kesehatan reproduksi disekolah diperlukan. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 19, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 22 responden (70,98%), 9 responden (29,03%) masuk kategori setuju, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.10** pada butir nomor 21 pernyataan positif bahwa pemberian pembelajaran kesehatan reproduksi harus dalam konteks yang tepat. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah pemberian pembelajaran kesehatan reproduksi harus dalam konteks yang tepat, yang berarti disesuaikan dengan usia dan kebutuhan siswa. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa pemberian pembelajaran kesehatan reproduksi harus dalam konteks yang tepat. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 21, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 20 responden (64,51%), 11 responden (35,48%) masuk kategori setuju, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Dari hasil di atas, dapat dilihat bahwa dari butir 18 hingga butir 21 yang mencakup indikator pengertian pembelajaran kesehatan reproduksi

dimensi menguraikan tanggapan, dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B di Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Hal tersebut didukung oleh data dimana skor yang paling banyak terdapat pada kategori sangat setuju.

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Indikator Ruang Lingkup Pembelajaran Dimensi Menguraikan Tanggapan

Pernyataan	Kategori				
	Sangat Setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Butir 22	17	14	0	0	0
Butir 23	20	10	1	0	0
Butir 24	18	12	1	0	0
Butir 25	21	10	0	0	0
Butir 26	12	18	1	0	0
Butir 27	9	14	6	1	1
Butir 28	15	14	2	0	0
Butir 29	16	14	1	0	0
Butir 30	19	11	0	1	0
Jumlah	147	117	12	2	1

Berdasarkan **tabel 4.11** pada butir nomor 22 pernyataan positif bahwa saat masa pubertas, siswa tunarungu perlu lebih diperhatikan. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah saat masa pubertas, siswa tunarungu perlu lebih diperhatikan. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa saat masa pubertas, siswa tunarungu perlu lebih diperhatikan. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 22, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah

17 responden (54,83%), 14 responden (45,16%) masuk kategori setuju, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.11** pada butir nomor 23 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu perlu diberikan pembelajaran mengenai organ reproduksi. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah siswa tunarungu perlu diberikan pembelajaran mengenai organ reproduksi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa siswa tunarungu perlu diberikan pembelajaran mengenai organ reproduksi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 23, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 20 responden (64,51%), 10 responden (32,25%) masuk kategori setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.11** pada butir nomor 24 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman mengenai pubertas. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman mengenai pubertas. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa siswa tunarungu perlu

diberikan pemahaman mengenai pubertas. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 24, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 18 responden (58,06%), 12 responden (38,70%) masuk kategori setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.11** pada butir nomor 25 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu perempuan perlu diberikan pelatihan mengenai cara menangani menstruasi. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah siswa tunarungu perempuan perlu diberikan pelatihan mengenai cara menangani menstruasi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa siswa tunarungu perempuan perlu diberikan pelatihan mengenai cara menangani menstruasi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 25, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 21 responden (67,74%), 10 responden (32,25%) masuk kategori setuju, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.11** pada butir nomor 26 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu laki-laki perlu diberikan pemahaman mengenai mimpi basah. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah siswa tunarungu laki-laki perlu diberikan pemahaman mengenai

mimpi basah. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju bahwa siswa tunarungu laki-laki perlu diberikan pemahaman mengenai mimpi basah. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 26, paling banyak masuk kategori setuju dengan jumlah 18 responden (58,06%), 12 responden (38,70%) masuk kategori sangat setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.11** pada butir nomor 27 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman mengenai onani dan masturbasi. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman mengenai onani dan masturbasi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju bahwa siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman mengenai onani dan masturbasi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 27, paling banyak masuk kategori setuju dengan jumlah 14 responden (45,16%), 9 responden (29,03%) masuk kategori sangat setuju, 6 responden (19,35%) ragu-ragu, 1 responden (3,22%) tidak setuju dan 1 responden (3,22%) memberikan pendapat sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.11** pada butir nomor 28 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman mengenai penyakit menular seksual. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman mengenai penyakit menular seksual. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman mengenai penyakit menular seksual. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 28, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 15 responden (48,38%), 14 responden (45,16%) masuk kategori setuju, 2 responden (6,45%) ragu-ragu dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.11** pada butir nomor 29 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu perlu diajarkan cara menjaga organ kesehatan reproduksi terutama alat vital. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah siswa tunarungu perlu diajarkan cara menjaga organ kesehatan reproduksi terutama alat vital. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa siswa tunarungu perlu diajarkan cara menjaga organ kesehatan reproduksi terutama alat vital. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 29, paling banyak masuk kategori sangat

setuju dengan jumlah 16 responden (51,61%), 14 responden (45,16%) masuk kategori setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.11** pada butir nomor 30 pernyataan positif bahwa siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman dampak akibat tidak menjaga kesehatan reproduksi. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman dampak akibat tidak menjaga kesehatan reproduksi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman dampak akibat tidak menjaga kesehatan reproduksi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 30, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 19 responden (61,29%), 11 responden (35,48%) masuk kategori setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Dari hasil di atas, dapat dilihat bahwa dari butir 22 hingga butir 30 yang mencakup indikator ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi dimensi menguraikan tanggapan, dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B di Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju terhadap ruang lingkup pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Ruang lingkup tersebut meliputi pembelajaran mengenai organ reproduksi, cara menjaga kesehatan

organ reproduksi, pelatihan saat menstruasi, pembelajaran mengenai pubertas, mimpi basah, penyakit menular seksual dan dampak akibat tidak menjaga kesehatan reproduksi. Hal tersebut didukung oleh data dimana skor yang paling banyak terdapat pada kategori sangat setuju.

**Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Indikator Kegunaan Pembelajaran
Dimensi Menguraikan Tanggapan**

Pernyataan	Kategori				
	Sangat Setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Butir 31	10	20	1	0	0
Butir 32	10	20	1	0	0
Butir 33	16	14	1	0	0
Butir 34	9	21	0	1	0
Butir 35	13	17	1	0	0
Butir 36	15	15	0	1	0
Butir 37	11	18	1	1	0
Butir 38	9	20	1	1	0
Butir 39	13	16	0	2	0
Butir 40	16	13	1	1	0
Jumlah	122	174	7	7	0

Berdasarkan **tabel 4.12** pada butir nomor 31 pernyataan positif bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu memahami tentang pubertas. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu memahami tentang pubertas. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu memahami tentang pubertas.

Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 31, paling banyak masuk kategori setuju dengan jumlah 20 responden (64,51%), 10 responden (32,25%) masuk kategori sangat setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.12** pada butir nomor 32 pernyataan positif bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu mandiri dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu mandiri dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu mandiri dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 32, paling banyak masuk kategori setuju dengan jumlah 20 responden (64,51%), 10 responden (32,25%) masuk kategori sangat setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.12** pada butir nomor 33 pernyataan positif bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi, siswi tunarungu perempuan paham cara penanganan saat menstruasi. Butir pernyataan ini

bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi, siswi tunarungu perempuan paham cara penanganan saat menstruasi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi, siswi tunarungu perempuan paham cara penanganan saat menstruasi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 33, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 16 responden (51,61%), 14 responden (45,16%) masuk kategori setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.12** pada butir nomor 34 pernyataan positif bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat mengontrol perilaku negatif. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat mengontrol perilaku negatif. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat mengontrol perilaku negatif. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 34, paling banyak masuk kategori setuju dengan jumlah 21 responden (67,74%), 9 responden

(29,03%) masuk kategori sangat setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.12** pada butir nomor 35 pernyataan positif bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu perempuan dapat menghindari hamil diluar nikah. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu perempuan dapat menghindari hamil diluar nikah. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu perempuan dapat menghindari hamil diluar nikah. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 35, paling banyak masuk kategori setuju dengan jumlah 17 responden (54,83%), 13 responden (41,93%) masuk kategori sangat setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.12** pada butir nomor 36 pernyataan positif bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu memahami bagian-bagian organ reproduksi. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu memahami bagian-

bagian organ reproduksi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu memahami bagian-bagian organ reproduksi. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 36, paling banyak masuk kategori sangat setuju dan setuju dengan jumlah 15 responden (48,38%), lalu 1 responden (3,22%) memberikan pendapat ragu-ragu, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.12** pada butir nomor 37 pernyataan positif bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu laki-laki paham dalam menyikapi mimpi basah. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu laki-laki paham dalam menyikapi mimpi basah. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu perempuan dapat menghindari hamil diluar nikah. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 37, paling banyak masuk kategori setuju dengan jumlah 18 responden (58,06%), 11 responden (35,48%) masuk kategori sangat setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu, 1 responden (3,22%) tidak setuju dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.12** pada butir nomor 38 pernyataan positif bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari penyakit menular seksual (PMS). Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari penyakit menular seksual (PMS). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari penyakit menular seksual (PMS). Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 38, paling banyak masuk kategori setuju dengan jumlah 20 responden (64,51%), 9 responden (29,03%) masuk kategori sangat setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu, 1 responden (3,22%) tidak setuju dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.12** pada butir nomor 39 pernyataan positif bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari pelecehan seksual. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari pelecehan seksual. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju bahwa dengan adanya

pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari pelecehan seksual. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 39, paling banyak masuk kategori setuju dengan jumlah 16 responden (51,61%), 13 responden (41,93%) masuk kategori sangat setuju, 2 responden (3,22%) tidak setuju dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat ragu-ragu dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan **tabel 4.12** pada butir nomor 40 pernyataan positif bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari dampak negatif tidak menjaga kesehatan reproduksinya. Butir pernyataan ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan guru SLB-B apakah dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari dampak negatif tidak menjaga kesehatan reproduksinya. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B Jakarta Barat memberikan tanggapan sangat setuju bahwa dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari dampak negatif tidak menjaga kesehatan reproduksinya. Berdasarkan data yang diperoleh pada butir nomor 40, paling banyak masuk kategori sangat setuju dengan jumlah 16 responden (51,61%), 13 responden (41,93%) masuk kategori setuju, 1 responden (3,22%) ragu-ragu, 1 responden (3,22%) tidak setuju, dan tidak ada responden (0%) yang memberikan pendapat sangat tidak setuju.

Dari hasil di atas, dapat dilihat bahwa dari butir 31 hingga butir 40 yang mencakup indikator kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi dimensi menguraikan tanggapan, dapat disimpulkan bahwa guru SLB-B di Jakarta Barat memberikan tanggapan setuju terhadap kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi dapat memberikan dampak positif bagi siswa tunarungu, sehingga guru memberikan pendapat setuju terhadap adanya pembelajaran kesehatan reproduksi. Hal tersebut didukung oleh data dimana skor yang paling banyak terdapat pada kategori setuju.

C. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini telah dilakukan dengan sebaik mungkin sesuai dengan prosedur ilmiah namun peneliti menyadari bahwa hasil yang diperoleh tidak lepas dari kekurangan karena keterbatasan yang ada sehingga menimbulkan hasil yang kurang maksimal sesuai dengan harapan. Keterbatasan-keterbatasan yang dialami selama berlangsungnya penelitian, antara lain:

1. Pengisian kuesioner oleh responden tidak diawasi secara langsung, kemungkinan kurang memberikan jawaban dengan sebenarnya
2. Adanya beberapa responden yang mengulur waktu ketika peneliti ingin mengambil kuesioner dan surat keterangan.

3. Terdapat 1 Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) yang peneliti tidak temukan, sehingga jumlah sekolah tidak keseluruhan peneliti jangkau.
4. Adanya beberapa responden yang tidak mengembalikan hasil kuesioner.

BAB V

KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di 6 Sekolah Luar Biasa bagian B, mengenai pendapat guru SLB-B Jakarta Barat terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu, dapat disimpulkan bahwa guru Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) di Jakarta Barat berpendapat sangat setuju dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Hal ini terlihat dari hasil skor yang diperoleh secara keseluruhan dari 31 responden guru SLB-B menunjukkan bahwa diketahui sebanyak 21 responden (67,74%) memberi penilaian sangat setuju terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu, 9 responden (29,03%) memberi penilaian setuju terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu, 1 responden (3,22%) memberi penilaian ragu-ragu terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu, dan tidak ada responden (0%) yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju terhadap pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu.

Pada dimensi satu menyadari adanya tanggapan atau pengertian, guru SLB-B Jakarta Barat memberikan pendapat sangat setuju pada indikator pengertian dan kegunaan pembelajaran kesehatan reproduksi yaitu pada pernyataan pembelajaran kesehatan reproduksi adalah usaha menambah

pengetahuan bagi siswa tunarungu mengenai pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi. Selain itu pada pernyataan pembelajaran kesehatan reproduksi bertujuan untuk mewujudkan kesehatan jasmani maupun rohani bagi siswa tunarungu. Dengan pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu mampu meningkatkan kualitas hidup, serta siswa tunarungu mendapatkan hak-hak mengenai kesehatan reproduksi seperti hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi secara utuh dan tepat, mendapatkan hak kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya, mendapatkan hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk yang terkait kesehatan reproduksi dan mendapatkan hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya.

Sedangkan pada dimensi dua menguraikan tanggapan, guru SLB-B Jakarta Barat memberikan pendapat sangat setuju yaitu pada pernyataan pembelajaran kesehatan reproduksi perlu diberikan bagi siswa tunarungu sejak dini dan dalam konteks yang tepat. Pembelajaran kesehatan reproduksi dinilai berhasil apabila siswa mampu menjaga organ reproduksinya. Siswa tunarungu perlu diberikan pembelajaran mengenai organ reproduksi, pubertas, pelatihan mengenai cara menangani menstruasi, mimpi basah, onani dan masturbasi, penyakit menular seksual, cara menjaga organ kesehatan reproduksi terutama alat vital, dan diberikan pemahaman dampak akibat tidak menjaga kesehatan reproduksi.

B. Implikasi Hasil Penelitian

Penelitian ini telah membuktikan bahwa sebagian besar guru Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) di Jakarta Barat berpendapat sangat setuju dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Sehingga implikasi penelitian ini adalah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dapat menerapkan kembali penetapan peraturan kurikulum mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi secara khusus bagi tunarungu di Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B) mulai dari tingkat SDLB, SMPLB sampai SMALB. Diperlukannya *team effort* dalam pelaksanaan pembelajaran kesehatan reproduksi, seperti ahli medis bagian kesehatan reproduksi, guru yang telah diberi pelatihan mengenai kesehatan reproduksi dan juga konselor.

Dengan adanya penerapan kembali pembelajaran kesehatan reproduksi di SLB-B, serta tersedianya tenaga pendidik yang tepat, siswa tunarungu mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi secara tepat dan utuh. Serta mampu menjaga kesehatan organ reproduksinya secara mandiri. Sehingga siswa tunarungu dapat menghindari dampak negatif yang dikhawatirkan muncul akibat tidak mendapatkannya pendidikan mengenai kesehatan reproduksi.

C. Saran

1. Bagi guru Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B)

Diharapkan mengaplikasikan pelajaran mengenai kesehatan reproduksi bagi tunarungu yang sudah ada di kurikulum Ilmu Pengetahuan Alam.

2. Bagi Sekolah Luar Biasa bagian B (SLB-B)

Diharapkan bagi SLB-B agar dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi bagi siswa tunarungu dan agar pembelajaran kesehatan reproduksi dapat diberikan kembali pada siswa tunarungu.

3. Bagi Pemerintah

Diharapkan bagi pemerintah agar meningkatkan mutu pelayanan pendidikan mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu. Juga diharapkan pemerintah dapat membuat persiapan untuk memberikan pelatihan atau seminar kepada guru-guru khususnya guru SLB-B mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melalui penelitian ini, diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian lanjutan mengenai pembelajaran kesehatan reproduksi bagi tunarungu di wilayah Jakarta lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ahmadi. 2009. *Psikologi Umum*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Amirudin. 2016. *Pelaksanaan Pembelajaran Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa Tunanetra Kelas VI*. Skripsi S1 PLB Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Endang Purwoastuti dan Elisabeth Siwi Walyani. 2014. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Eveline Siregar dan Hartini Nara. 2010. *Teori Belajar dan Pembelajaran*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Haenudin. 2013. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunarungu*. Jakarta: Luxima Metro Media.
- Ida Ayu Chandranita Manuaba. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Iis Sinsin. 2008. *Seri Kesehatan Ibu dan Anak Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Lani Bunawan dan Cicilia Susila Yuwati. 2000. *Penguasaan Bahasa Anak Tunarungu*. Jakarta: Yayasan Santi Rama.
- Monks, F.J., dkk. 2006. *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nasution. 2006. *Metode Research*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Oemar Hamalik. 2008. *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta; Bumi Aksara.
- Prayitno. 2009. *Dasar Teori dan Praktis Pendidikan*. Jakarta: Gresindo.
- Safrudin Aziz. 2002. *Pendidikan Seks Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sarlito Wirawan Sarwono. 2009. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Soetjipto dan Rafli Kosasi. 2007. *Profesi Keguruan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sri Kusyuniati. 2012. *Modul Pelatihan Kesehatan Seksual dan Reproduksi Ramah Remaja*. Jakarta: RutgersWPF.

Syaiful Bahri Djamarah. 2010. *Guru dan Anak Didik dalam Interaksi Edukatif*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Toto Ruhimat. 2011. *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta: Rajawali Pers.

Uzer Usman. 2010. *Menjadi Guru Profesional*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Yani Widyastuti dkk. 2011. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.

VALIDITAS INSTRUMEN

No	Panelis		Frekuensi					Indeks Aiken	Skor	Interpretasi	Ket.
	A	B	1	2	3	4	5				
1	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
2	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
3	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
4	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
5	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
6	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
7	4	5				1	1	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 1 [4-1] + 1 [5-1] / 2 [5-1]$	0.875	Sangat Tinggi	Valid
8	4	4				2		$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 2 [4-1] + 0 [5-1] / 2 [5-1]$	0.75	Sangat Tinggi	Valid
9	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
10	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
11	4	4				2		$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 2 [4-1] + 0 [5-1] / 2 [5-1]$	0.75	Sangat Tinggi	Valid
12	4	5				1	1	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 1 [4-1] + 1 [5-1] / 2 [5-1]$	0.875	Sangat Tinggi	Valid
13	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
14	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
15	4	4				2		$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 2 [4-1] + 0 [5-1] / 2 [5-1]$	0.75	Sangat Tinggi	Valid
16	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
17	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
18	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
19	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
20	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
21	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
22	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
23	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
24	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
25	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
26	4	4				2		$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 2 [4-1] + 0 [5-1] / 2 [5-1]$	0.75	Sangat Tinggi	Valid

27	4	5				1	1	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 1 [4-1] + 1 [5-1] / 2 [5-1]$	0.875	Sangat Tinggi	Valid
28	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
29	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
30	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
31	5	4				1	1	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 1 [4-1] + 1 [5-1] / 2 [5-1]$	0.875	Sangat Tinggi	Valid
32	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
33	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
34	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
35	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
36	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
37	4	5				1	1	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 1 [4-1] + 1 [5-1] / 2 [5-1]$	0.875	Sangat Tinggi	Valid
38	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
39	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid
40	5	5					2	$= 0 [2-1] + 0 [3-1] + 0 [4-1] + 2 [5-1] / 2 [5-1]$	1	Sangat Tinggi	Valid

RANGKUMAN HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS INSTRUMEN
PENDAPAT GURU SLB B TERHADAP PEMBELAJARAN KESEHATAN
REPRODUKSI BAGI TUNARUNGU

Judgment Expert yang dimohon peneliti untuk memberikan validasi Instrumen Pendapat Guru SLB B terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu adalah:

1. Bapak Indra Jaya, M.Pd selaku dosen prodi pendidikan luar biasa.

Peneliti mengajukan beliau sebagai judgment expert karena beliau merupakan ahli dalam bidang metodologi pendidikan. Menurut beliau, instrument yang peneliti ajukan telah sesuai dan dinyatakan valid. Jumlah butir pernyataan tidak perlu dikurangi dan dapat digunakan untuk memperoleh data penelitian.

2. Bapak Drs. Ibrahim Abidin, M.Pd selaku dosen prodi pendidikan luar biasa.

Peneliti mengajukan beliau sebagai judgment expert karena beliau merupakan ahli dalam bidang metodologi pendidikan. Beliau menyatakan instrument peneliti sudah valid dan dapat digunakan untuk memperoleh data penelitian.

Berdasarkan hasil dari kedua judgement expert, maka dapat disimpulkan bahwa instrument Pendapat Guru SLB B terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu sudah valid. Penelitian ini tidak menggunakan perhitungan reliabilitas karena asumsi bahwa instrument yang valid selalu reliabel. Maka instrument ini sudah dapat digunakan untuk memperoleh data dalam penelitian.

Perhitungan Skor Keseluruhan

Hasil Skor Keseluruhan																																									Σ		
spond	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40			
1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	158		
2	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	197		
3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	174		
4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	193		
5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	161		
6	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	177	
7	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	178	
8	5	4	4	5	5	4	2	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	1	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	170		
9	4	4	4	5	5	4	1	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	166		
10	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	182	
11	5	5	5	4	4	4	2	4	4	3	5	5	5	4	5	5	4	4	3	5	5	4	5	5	5	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	5	171	
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	197	
13	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	129	
14	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	165	
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	189	
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	200		
17	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	193	
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	195		
19	5	4	3	4	5	4	4	5	5	3	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	174	
20	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	162	
21	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	1	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	176	
22	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	185	
23	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	167	
24	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	166	
25	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	191
26	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	165	
27	5	4	3	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	3	4	3	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	167	
28	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	176	
29	5	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	177	
30	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	187	
31	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	184	
Σ 1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Σ 2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	2	1	0	
Σ 3	0	0	3	1	1	2	3	1	1	5	0	1	0	2	0	1	1	0	4	0	0	0	1	1	0	1	6	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	
Σ 4	6	12	11	15	10	22	15	18	16	14	16	20	8	12	16	14	19	24	5	9	11	14	10	12	10	18	14	14	14	11	20	20	14	21	17	15	18	20	16	13			
Σ 5	25	19	17	15	20	7	10	12	14	11	15	10	22	16	15	16	11	7	21	22	20	17	20	18	21	12	9	15	16	19	10	10	16	9	13	15	11	9	13	16			

PERHITUNGAN DATA STATISTIK KESELURUHAN

x	f	f.x
129	1	129
158	1	158
161	1	161
162	1	162
165	2	330
166	2	332
167	2	334
170	1	170
171	1	171
174	2	348
176	2	352
177	2	354
178	1	178
182	1	182
184	1	184
185	1	185
187	1	187
189	1	189
191	1	191
193	2	386
195	1	195
197	2	394
200	1	200
n	31	5472

Rata-rata (mean)	$= \frac{\sum fx}{n}$ $= \frac{5472}{31}$ $= 176,51$
Median	$= \frac{1}{2} x (n + 1)$ $= \frac{1}{2} x (31 + 1)$

	$= \frac{1}{2} \times 32 = 16, data\ ke - 16 = 176$
Skor maksimal	$= 5 \times 40\ butir$ $= 200$
Skor minimal	$= 1 \times 40\ butir$ $= 40$
Rentang skor	$= \text{skor maksimal} - \text{skor minimal}$ $= 200 - 40$ $= 160$
Panjang interval	$= 160 : 5$ $= 32$

Dimensi Menyadari Adanya Pengertian atau Tanggapan																		
Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Σ
1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	5	5	4	4	4	66
2	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	82
3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	81
4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	3	79
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69
6	5	5	5	4	4	4	3	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4	74
7	5	5	5	4	4	4	3	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4	74
8	5	4	4	5	5	4	2	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	71
9	4	4	4	5	5	4	1	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	70
10	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	76
11	5	5	5	4	4	4	2	4	4	3	5	5	5	4	5	5	4	73
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	85
13	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	5	4	5	4	4	63
14	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	70
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	80
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	85
17	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	80
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	84
19	5	4	3	4	5	4	4	5	5	3	4	4	5	3	4	4	4	70
20	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70
21	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	1	5	5	4	4	76
22	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	75
23	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	74
24	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	73
25	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	81
26	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71
27	5	4	3	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	3	4	3	4	71
28	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69
29	5	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	75
30	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	80
31	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	80

PERHITUNGAN DATA STATISTIK DIMENSI 1

x	f	f.x
63	1	63
66	1	66
69	2	138
70	4	280
71	3	213
73	2	146
74	3	222
75	2	150
76	2	152
79	1	79
80	4	320
81	2	162
82	1	82
84	1	84
85	2	170
n	31	2327

Rata-rata (mean)	$= \frac{\sum fx}{n}$ $= \frac{2327}{31}$ $= 75,06$
Median	$= \frac{1}{2} x (n + 1)$ $= \frac{1}{2} x (31 + 1)$ $= \frac{1}{2} x 32 = 16, data ke - 16 = 74$
Skor maksimal	$= 5 \times 17 \text{ butir}$ $= 85$
Skor minimal	$= 1 \times 17 \text{ butir}$ $= 17$

Rentang skor	$= \text{skor maksimal} - \text{skor minimal}$ $= 85 - 17$ $= 68$
Panjang interval	$= 68 : 5$ $= 13,6$

Dimensi Menguraikan Tanggapan																								
Respon den	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	Σ
1	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	115
3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	93
4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	114
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92
6	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	103
7	4	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	104
8	5	5	5	5	4	4	4	4	4	1	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	99
9	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	96
10	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	106
11	4	3	5	5	4	5	5	5	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	5	98
12	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	112
13	4	3	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	66
14	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	95
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	109
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	115
17	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	113
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	111
19	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	104
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92
21	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	100
22	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	110
23	4	4	5	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	93
24	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	93
25	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	110
26	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	94
27	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	96
28	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	107
29	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	102
30	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	107
31	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	104

PERHITUNGAN DATA STATISTIK DIMENSI 2

x	f	f.x
66	1	66
92	3	276
93	3	279
94	1	94
95	1	95
96	2	192
98	1	98
99	1	99
100	1	100
102	1	102
103	1	103
104	3	312
106	1	106
107	2	214
109	1	109
110	2	220
111	1	111
112	1	112
113	1	113
114	1	114
115	2	230
n	31	3145

Rata-rata (mean)	$= \frac{\sum fx}{n}$ $= \frac{3145}{31}$ $= 101,45$
Median	$= \frac{1}{2} (n + 1)$ $= \frac{1}{2} (31 + 1)$ $= \frac{1}{2} \times 32 = 16, \text{ data ke } - 16 = 103$

Skor maksimal	$= 5 \times 23 \text{ butir}$ $= 115$
Skor minimal	$= 1 \times 23 \text{ butir}$ $= 23$
Rentang skor	$= \text{skor maksimal} - \text{skor minimal}$ $= 115 - 23$ $= 92$
Panjang interval	$= 92 : 5$ $= 18,4$

**ANGKET SURVEY MENGENAI PENDAPAT GURU SLB-B TERHADAP
PEMBELAJARAN KESEHATAN REPRODUKSI BAGI TUNARUNGU YANG
DILAKSANAKAN DI SLB B JAKARTA BARAT**

A. Identitas Responden

Guru Kelas :

Nama Sekolah :

B. Petunjuk Pengisian Instrumen

Berikut ini akan disajikan pernyataan-pernyataan mengenai Pendapat Guru SLB B terhadap Pembelajaran Kesehatan Reproduksi bagi Tunarungu. Bapak/Ibu diharapkan menjawab dengan memberikan tanda (√) pada tiap kolom jawaban.

Pilihan jawaban tersebut adalah:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

R = Ragu-ragu

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	R	TS	STS
1	Pembelajaran kesehatan reproduksi adalah usaha menambah pengetahuan bagi siswa tunarungu mengenai pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi					

2	Pubertas, menstruasi, dan mimpi basah merupakan bagian dari pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu					
3	HIV/AIDS, dan penyakit menular seksual bagian dari pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu					
4	Pubertas adalah masa transisi dan peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa remaja					
5	Menstruasi atau haid adalah suatu keadaan yang dialami perempuan apabila telah memasuki usia pubertas					
6	Mimpi basah pertama kali terjadi pada remaja laki-laki pada rentang usia 9-14 tahun					
7	Masturbasi atau onani adalah suatu kegiatan merangsang diri sendiri yang dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan					
8	Penyakit menular seksual dapat menyebabkan infeksi saluran reproduksi yang serius					
9	Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin adalah salah satu cara menjaga kesehatan organ reproduksi					
10	Keputihan yang abnormal pada perempuan merupakan dampak akibat tidak menjaga kesehatan reproduksi					
11	Pembelajaran kesehatan reproduksi bertujuan untuk mewujudkan kesehatan jasmani maupun rohani					
12	Siswa tunarungu mampu meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan pembelajaran kesehatan reproduksi					
13	Siswa tunarungu mendapatkan hak untuk bebas dari penganiayaan dan					

	perlakuan buruk yang terkait kesehatan reproduksi					
14	Siswa tunarungu mendapatkan hak untuk kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya					
15	Siswa tunarungu mendapatkan hak informasi dan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi secara utuh dan tepat					
16	Siswa tunarungu mendapatkan hak atas pelayanan dan kehidupan reproduksinya.					
17	Siswa tunarungu mendapatkan hak atas kebebasan dan keamanan berkaitan dengan kehidupan reproduksinya					
18	Pembelajaran kesehatan reproduksi dinilai berhasil apabila siswa mampu menjaga organ reproduksinya					
19	Pembelajaran kesehatan reproduksi perlu diberikan bagi siswa tunarungu sejak dini					
20	Pembelajaran kesehatan reproduksi disekolah bagi tunarungu sangat diperlukan					
21	Pemberian pembelajaran kesehatan reproduksi harus dalam konteks yang tepat					
22	Saat masa pubertas, siswa tunarungu perlu lebih diperhatikan					
23	Siswa tunarungu perlu diberikan pembelajaran mengenai organ reproduksi					
24	Siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman mengenai pubertas					
25	Tunarungu perempuan perlu diberikan					

	pelatihan mengenai cara menangani menstruasi					
26	Tunarungu laki-laki perlu diberikan pemahaman mengenai mimpi basah					
27	Siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman mengenai onani dan masturbasi					
28	Siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman mengenai penyakit menular seksual					
29	Siswa tunarungu perlu diajarkan cara menjaga organ kesehatan reproduksi terutama alat vital					
30	Siswa tunarungu perlu diberikan pemahaman dampak akibat tidak menjaga kesehatan reproduksi					
31	Dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu memahami tentang pubertas					
32	Dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu mandiri dalam menjaga kesehatan reproduksinya					
33	Dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi, tunarungu perempuan paham cara penanganan saat menstruasi					
34	Dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat mengontrol perilaku negatif					
35	Dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi tunarungu perempuan dapat menghindari hamil diluar nikah					
36	Dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu					

	memahami bagian-bagian organ reproduksi					
37	Dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu laki-laki paham dalam menyikapi mimpi basah					
38	Dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari penyakit menular seksual (PMS)					
39	Dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari pelecehan seksual					
40	Dengan adanya pembelajaran kesehatan reproduksi siswa tunarungu dapat menghindari dampak negatif tidak menjaga kesehatan reproduksinya					

***** TERIMAKASIH ATAS PARTISIPASINYA *****





*Building
Future
Leaders*

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR BIASA

Kampus Universitas Negeri Jakarta Jalan Rawamangun Muka Jakarta Timur 13220
Telp. (021) 489 7535 Fax. : (021) 4897535

No. : 002/PS.PLB/FIP.UNJ/I/2018
Lamp. : Daftar Sekolah Tempat Observasi dan Penelitian
Hal. : Permohonan Izin Observasi dan Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Sekolah
Terlampir
Di

Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan **Tugas Akhir Mahasiswa/Skripsi**, kami Program Studi Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Jakarta menugaskan mahasiswa kami, yaitu:

Nama : Sri Mulyanti
NIM : 1335133649
Angkatan : 2013

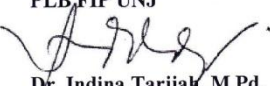
untuk melakukan kegiatan *Observasi dan Penelitian* di Sekolah/Yayasan yang bapak/ibu pimpin terkait dengan *tugas akhir mahasiswa/Skripsi*, yang akan dilaksanakan pada:

Waktu : 08 s.d. 11 Januari 2018
Tempat : Terlampir

ntuk itu kami memohon kepada Bapak/Ibu Kepala Sekolah/Yayasan dapat *memberikan izin* kepada mahasiswa kami agar dapat melaksanakan kegiatan tersebut.

Demikian surat permohonan penelitian ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 08 Januari 2018
Koordinator Program Studi
PLB, FIP UNJ


Dr. Indina Tarjiah, M.Pd.
NIP. 19640928 199003 2 002



SEKOLAH LUAR BIASA BAG. B & C TK. DASAR

ALFIANY

JL. PEPAYA III NO. 4 CENGKARENG BARAT - JAKARTA BARAT 11730

TELP. 021 - 54366250

e-mail : slbalfiany@gmail.com

SURAT KETERANGAN OBSERVASI

Nomor : 10.02/SLB/AL/X/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SLB B-C Alfiany Kec. Cengkareng, Jakarta Barat :

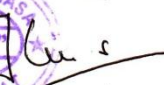
Nama : SUDARMAJI, S.Pd
 NIP : 196611191993031003
 Jabatan : Kepala Sekolah
 Alamat : Jl. Pepaya III No.04, Cengkareng Barat, cengkareng,
 Jakarta Barat

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : SRI MULYANTI
 NPM : 1335133649
 Jurusan/Fakultas : Program Studi PLB/Illmu Pendidikan

Adalah benar nama tersebut telah melaksanakan kegiatan Observasi dan penelitian di SLB B-C Alfiany, Cengkareng, Jakarta Barat

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 09 Januari 2018
 Kepala SLB B-C Alfiany

 SUDARMAJI, S.Pd
 NIP.196611191993031003



SLB B Kuntum Mekar 01

Jl. Mushalla RT. 011/07 Blok : K.1 No. 21 Tegal Alur - Kalideres
Jakarta Barat Telp : (021) 55961920

SURAT KETERANGAN

001/SLB-B/KM/01/I/2018

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : **IRDAWATI, SPd**
NIP : 196202251992032003
Jabatan : Kepala Sekolah SLB-B Kuntum Mekar 01
Alamat Tugas : Jl. Mushala Rt.011/Rw.007 Blok K1 No. 21
Tegal Alur – Jakarta Barat

Dengan ini menerangkan bahwa, yang bernama dibawah ini:

Nama : **SRI MULYANTI**
NIM : 1335133649
Angkatan : 2013

Telah melakukan Observasi dan Penelitian disekolah kami, pada:

Tempat : **SLB-B Kuntum Mekar 01**
Hari/Tanggal : Selasa/ 09 Januari 2018

Demikian surat keterangan ini saya buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 10 Januari 2018
Kepala Sekolah
SLB-B Kuntum Mekar 01



IRDAWATI, S Pd
NIP: 196202251992032003



SEKOLAH LUAR BIASA BAGIAN B & C
“INSAN HARAPAN”

Jl. Harun Raya Ujung No. 3 Telp. 0815 8390 776, Sukabumi Utara, Kebon Jeruk
 JAKARTA BARAT 11540

Bank DKI Cab. Permata Hijau Rekening No. 411-12-01379-1

SURAT KETERANGAN

Nomor : 02/SLB/BC/IH/I/18

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala sekolah SLB B/C Insan Harapan dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : **Sri Mulyanti**
 NIM : 1335133649
 Program Studi : Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta

Nama mahasiswa tersebut diatas benar telah memberikan Instrumen Angket tentang Kesehatan Reproduksi Anak Tunarungu di SLB B-C Insan Harapan.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Jakarta, 11 Januari 2018

Kepala SLB B-C Insan Harapan



Sumadi, SPd

NIP. 196406041989101002



PEMERINTAH PROPINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

SLB NEGERI 5 JAKARTA

Jl. KS. Tubun III Dalam No. 37 RT. 002/02 Kel. Slipi Kec. Palmerah Telp.Fax 5349282
Jakarta Barat

SURAT KETERANGAN

Nomor : 369/SLBN.5/I/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Narno, M.Pd
NIP : 196302051987031011
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SLB Negeri 5 Jakarta
Alamat : Jl. KS. Tubun III Dalam No. 37 RT. 002/002
Slipi, Kec. Palmerah, Jakarta Barat

menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Sri Mulyanti
NIM : 1335133649
Angkatan : 2013

benar nama tersebut di atas telah melaksanakan penelitian pada SLB Negeri 5 Jakarta yang dilaksanakan pada tanggal 10 sampai dengan 11 Januari 2018

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 24 Januari 2018
Kepala SLB Negeri 5 Jakarta



NAKNO, M. Pd
NIP. 196302051987031011



YAYASAN PANGUDI LUHUR
SLB B PANGUDI LUHUR
Intervensi Dini-TKLB-SDLB-SMPLB-SMALB

Jl. Pesanggrahan 125, Kembangan, Jakarta Barat 11610 Telp/Fax : (021) 5804223

Email : slbpl-jkt@pangudiluhur.org Website : <http://slbpl-jkt.pangudiluhur.org>

SURAT KETERANGAN

No. : 01/SK/SLB B PL/I/18


Yang bertandatangan di bawah ini Kepala SLB B Pangudi Luhur Jakarta, menerangkan bahwa :

Nama : **Sri Mulyanti**
 N I M : 1335133649
 Angkatan : 2013
 Program Studi : Pendidikan Luar Biasa
 Fakultas : Ilmu Pendidikan
 Universitas : Universitas Negeri Jakarta

Mahasiswi tersebut telah melakukan Observasi dan Penelitian di SLB B Pangudi Luhur Jakarta pada Kamis, 11 Januari 2018 dalam rangka tugas akhir mahasiswa / Skripsi.

Demikian surat keterangan ini dibuat, semoga dapat dipergunakan sesuai dengan keperluannya. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Jakarta, 11 Januari 2018

Kepala Sekolah,

 Drs. B. Subagyo

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Sri Mulyanti, lahir pada tanggal 31 Maret 1995 di Jakarta, yang merupakan anak ke 6 dari 6 bersaudara dari pasangan Bapak H. Sara Idjo dan Ibu Hj. Sani yang berdomisili di Jl. Peta barat RT 03 RW 013 No. 46 Kecamatan Kalideres Kelurahan Kalideres Jakarta Barat.

Peneliti menempuh pendidikan di TK Kencana Mulia pada tahun 2000-2001, SDN Pegadungan 07 Pagi pada tahun 2001-2007, kemudian melanjutkan pendidikan di SMPN 186 Jakarta pada tahun 2007-2010, lalu melanjutkan pendidikan di SMAN 95 Jakarta pada tahun 2010-2013, dan melanjutkan ke perguruan tinggi negeri melalui jalur SBMPTN di program studi Pendidikan Khusus, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Jakarta.